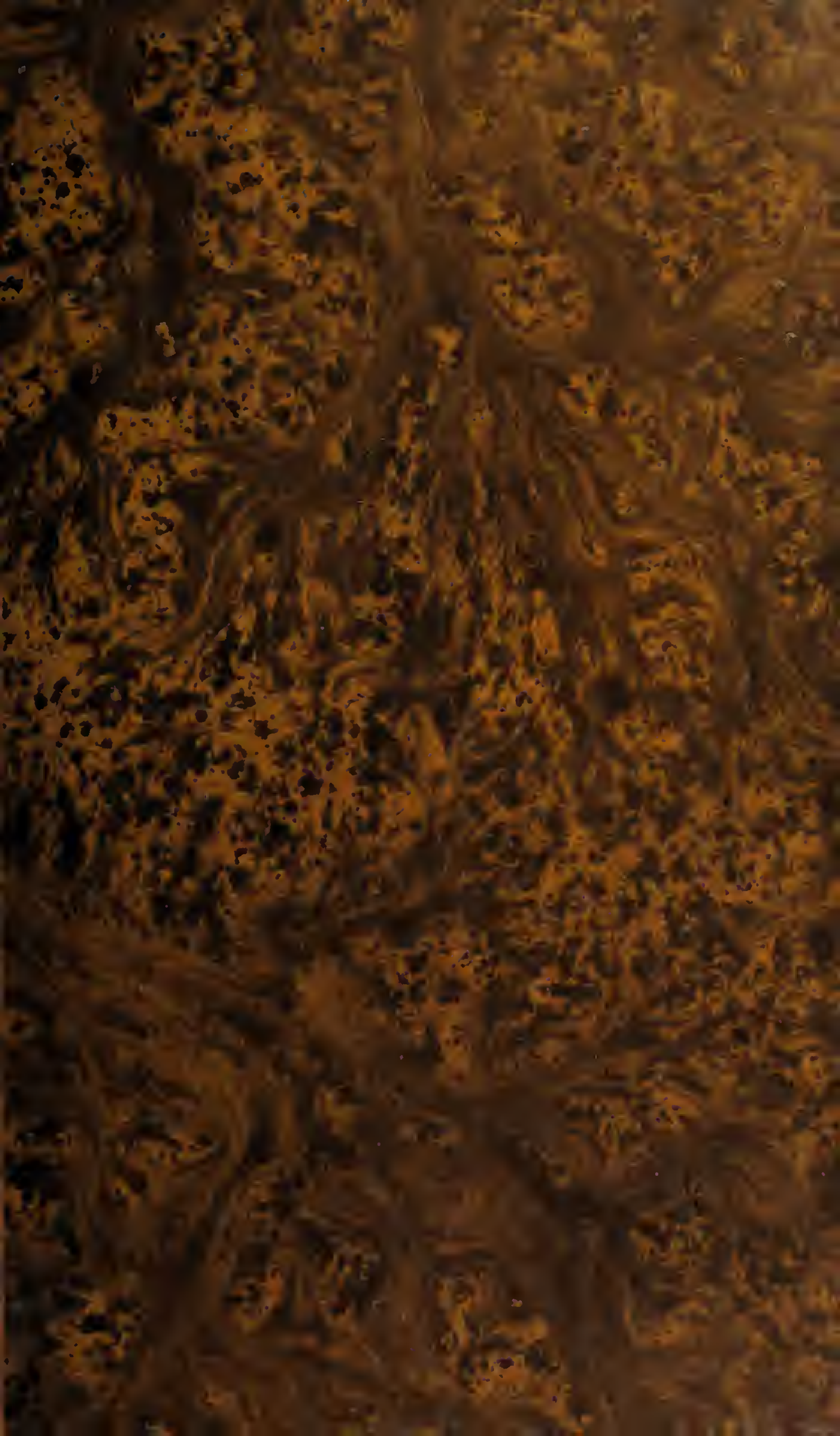


TRAITÉ PRATIQUE

DES

MALADIES VÉNÉRIENNES.

IMPRIMERIE DE JOREZ-HOEBERECHTS,
rue de Middeleer, n. 29.

TRAITÉ PRATIQUE
DES
MALADIES VÉNÉRIENNES,

COMPRENANT

L'EXAMEN DES THÉORIES ET DES MÉTHODES DE TRAITEMENS QUI ONT ÉTÉ ADOPTÉES DANS CES MALADIES,

ET PRINCIPALEMENT LA MÉTHODE THÉRAPEUTIQUE

EMPLOYÉE A L'HOPITAL MILITAIRE D'INSTRUCTION DU VAL-DE-GRACE,

PAR H.-M.-J. DESRUELLES,

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS, CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR, CHIRURGIEN-MAJOR-PROFESSEUR A L'HOPITAL MILITAIRE D'INSTRUCTION DU VAL-DE-GRACE, CHARGÉ DE LA DIRECTION DU SERVICE DES VÉNÉRIENS AUDIT HOPITAL, PROFESSEUR D'ANATOMIE, DE PHYSIOLOGIE ET DE MALADIES VÉNÉRIENNES, ETC., ETC., ETC.

Notre misérable espèce est tellement faite, dit Voltaire, que ceux qui marchent dans le chemin battu, jettent toujours des pierres à ceux qui enseignent un chemin nouveau.

Tome Premier.

BRUXELLES.

SOCIÉTÉ BELGE DE LIBRAIRIE, ETC.

HAUMAN, CATTOIR et COMP^e.

1837




HISTORICAL

A MONSIEUR

LE PROFESSEUR GAMA,

CHIRURGIEN EN CHEF DU VAL-DE-GRACE.

H.-M.-J. DESRUELLES.

INTRODUCTION.

Deux doctrines, opposées en théorie et en thérapeutique, quoiqu'elles s'occupent toutes deux des maladies vénériennes, se disputent aujourd'hui la faveur publique. L'une (c'est l'ancienne doctrine) établit en principe que ces maladies sont autant de symptômes d'une affection générale, appelée *syphilis* ou *vérole;* qu'elles dépendent de l'introduction dans l'organisme d'un *virus* qui, après avoir fait naître des lésions dans les lieux où il a été primitivement appliqué, se mêle au sang, et, dans les routes qu'il parcourt avec ce liquide, va attaquer toute la substance de l'organisme, et déterminer des lésions dont l'apparition a lieu à des époques indéterminées ; que ce virus, confondu avec le pus, est la cause de la contagion ; qu'il augmente ou perd son action malfaisante, suivant différentes circonstances toujours difficiles à apprécier ; que, spécifique de sa nature, il ne peut être annihilé que par un agent médicamenteux, spécifique aussi, et que par conséquent *la maladie vénérienne* n'est guérie que lorsque ce virus, chassé du corps, ou entièrement détruit, ne peut plus entretenir les symptômes actuels, et ne pourra plus en produire par la suite.

L'autre doctrine (c'est la nouvelle) établit, au contraire, que l'existence de *la maladie vénérienne,* et celle de la cause

virulente à laquelle on l'attribue, est problématique; que rien ne prouve que le corps entier soit malade, et que le virus se répande avec le sang et la lymphe dans tous les tissus; que les prétendus symptômes de la syphilis sont des lésions distinctes et isolées ; que la contagion de ces maladies est un fait avéré, mais qu'on ne saurait la rapporter à un virus dont l'existence n'est supposée que par les effets qui lui sont attribués.

La nouvelle doctrine croit que les maladies vénériennes, d'abord fixées dans les lieux où la contagion les a fait apparaître, peuvent influencer différentes parties de l'organisme, et les disposer aux mêmes formes d'irritation. Elle ne fait pas dépendre ces influences d'un virus; mais bien de sympathies, favorisées par les rapports d'action des parties génitales avec certains organes où siégent les maladies vénériennes secondaires et consécutives. Fidèle à ces principes, elle ne croit pas qu'il existe aucun médicament spécifique qui puisse guérir les maladies vénériennes quelles qu'elles soient; par conséquent, elle repousse toute méthode exclusive. Son but est de déterminer une modification organique, contraire à celle que les maladies vénériennes ont produite, de faire cesser l'influence des organes génitaux, et de mettre les parties éloignées dans des conditions telles qu'elles ne puissent plus y répondre; aussi la méthode qu'elle préconise, varie suivant les cas et les circonstances; fondamentalement antiphlogistique, elle se sert souvent des moyens perturbateurs ou révulsifs dont l'expérience a constaté les heureux résultats. Mais pour régler l'emploi de ces moyens, les approprier aux circonstances qui les réclament, étudier leur action sur les principaux viscères et amener la modification organique, elle appelle à son aide les données certaines de la physiologie et les enseignemens rationnels de l'observation et de l'expérience.

Il le faut avouer, pendant trop long-temps la théorie des maladies vénériennes n'a reposé sur aucune base solide, et le traitement de ces affections a été livré à un empirisme irré-

fléchi. Le mercure, ce médicament si vanté, si nuisible souvent, et parfois si utile, a produit beaucoup de maux, même administré par des mains habiles; des suppositions dangereuses ont été accueillies comme des vérités utiles; l'étude des syphilis n'a retiré aucun profit des améliorations introduites dans les sciences médicales : cette branche de la pathologie a langui séparée de son tronc protecteur. Cette doctrine demeurant toujours hors du cercle des bonnes théories médicales, semble n'avoir recueilli de son passage à travers les siècles que les erreurs dont les autres parties de la médecine se sont successivement dépouillées.

Ces erreurs, lorsqu'elles ont traversé une longue suite d'années, et qu'elles se sont, pour ainsi dire, identifiées avec les intelligences les moins accessibles aux préjugés; ces erreurs qu'il importe tant de détruire, deviennent enfin si profondes, que la raison, armée de toute sa puissance, peut à peine d'abord les affaiblir, et ce n'est que par des efforts sans relâche qu'on peut les effacer du souvenir des hommes.

Devons-nous aujourd'hui, en continuant les travaux commencés par d'habiles praticiens sur la réforme que l'état actuel de la médecine exige qu'on introduise dans l'étude des maladies vénériennes, devons-nous nous flatter de vaincre bientôt l'opiniâtreté de certains hommes, qui s'opposent au triomphe des nouvelles doctrines? Non, sans doute. L'état actuel des esprits offre des chances favorables et contraires, pour celui qui, convaincu comme nous le sommes, de la nécessité de faire une étude toute nouvelle des affections vénériennes, se livre entièrement à cette étude, plein de zèle pour la vérité qu'il croit avoir trouvée, et foulant aux pieds ces vaines considérations qui ont si long-temps nui aux progrès de la science. Sans doute celui qui heurte les idées reçues, même les plus fausses et par conséquent les plus funestes, doit compter sur peu de suffrages; mais

lorsqu'il obtient ceux de ces hommes qui, doués d'un esprit savant et généreux, sourient toujours à tout ce qui renferme en soi quelque chose d'utile, il doit certainement s'estimer heureux; de si précieux encouragemens le dédommageront amplement de la désapprobation d'une multitude aveugle et toujours injuste.

Les hommes les plus recommandables de l'Europe, avec lesquels nous sommes en correspondance depuis l'année 1828, s'applaudissent de marcher dans les voies nouvelles. Tous les médecins qui s'occupent de maladies vénériennes dans les grands hôpitaux de France, d'Angleterre, d'Allemagne, de Suède, de Danemarck, de Bavière et d'Autriche, confirment par leurs expériences, les expériences que nous avons faites, et s'accordent tous à dire *que les résultats du traitement simple sont incomparablement plus avantageux que ceux du traitement mercuriel.* Nous indiquerons leurs travaux et les faits nombreux sur lesquels ils les appuient.

M. Cullerier lui-même vient de proclamer les heureux résultats de la méthode simple. Dans une lettre qu'il a écrite à M. Lucas Championnière, et qui se trouve en tête des *Recherches pratiques sur la thérapeutique de la Syphilis*, que ce médecin vient de publier, on lit les passages suivans : « La syphilis est une maladie grave, comme toutes celles qui ont la contagion pour principe. Cependant si on veut l'examiner en elle-même, on apercevra bientôt que les phénomènes qui se montrent pendant sa durée, sont moins inhérens à son essence que dépendans de circonstances qui lui sont étrangères : je veux dire qu'elle est souvent ce que les médecins ou les malades la font, ceux-ci par leur incurie, ceux-là par leurs mauvaises médications. Les praticiens de l'école physiologique se sont appliqués à prouver cette proposition; ils ont exagéré sans doute, mais comme leur maître, ils ont voulu frapper fort, pour laisser une impression dans les esprits. C'est certainement à leurs efforts

que l'on doit les heureuses modifications apportées depuis quinze ans dans cette thérapeutique spéciale. Le mercure, auquel on a attribué long-temps une vertu spécifique, est loin de posséder cette propriété merveilleuse : la pratique usuelle vient sans cesse déposer contre. Non certes, on ne peut guérir toutes les maladies syphilitiques au moyen du mercure. Un spécifique serait bien désirable toutefois, car les médecins qui sont placés de manière à traiter beaucoup de malades syphilisés, savent toutes les difficultés de cette thérapeutique... Elle ne sera rationnelle, elle ne sera sûre et satisfaisante que lorsque l'on aura abandonné l'idée d'action sur la cause. Les prétentions de ceux qui pensent que le mercure attaque le principe de la maladie ne se fondent sur rien, puisqu'ils n'ont jamais vu ce principe; car bien qu'ils l'admettent sous la dénomination de virus, ils ne peuvent raisonner que par supposition. Or, qu'est un raisonnement ainsi basé en thérapeutique? »

Si l'on en excepte l'existence du virus, à laquelle M. Cullerier croit encore, mais dont il ne tient aucun compte en théorie et en thérapeutique, les principes de ce médecin sont conformes à ceux de la nouvelle école. La profession de foi qu'il vient de faire publiquement de ses nouvelles croyances, est d'autant plus remarquable que M. Cullerier en était éloigné par son éducation médicale, faite sous les yeux de son oncle; par ses études et ses habitudes. Il a répété avec bonne foi et sans préjugés, les expériences que nous avons faites; il s'est éclairé par la lecture des ouvrages publiés sur la syphilis depuis quinze ans, et, parvenu aux résultats que nous avons annoncés, il vient, après huit années de nouvelles observations thérapeutiques, faites dans un grand hôpital, se ranger sous la bannière de la nouvelle doctrine. Grâces lui soient rendues! M. Cullerier en marchant dans les voies nouvelles, vient de prouver qu'il est l'homme de la vérité et du progrès.

Les nouvelles méthodes employées en médecine, en donnant plus d'étendue à la pratique de l'art, agrandissent le champ de l'observation, et contribuent au perfectionnement de toutes les branches de la pathologie; l'esprit d'investigation se fortifie en s'exerçant sur des objets nouveaux. En suivant toutes les variations imprimées à l'aspect, à la marche, à la durée des affections morbides, il associe et combine entre elles de nouvelles séries d'idées qui sont la source d'inductions plus exactes et de principes mieux établis : tel sera, nous l'espérons du moins, le résultat des modifications qu'ont introduites dans le traitement des maladies vénériennes, les travaux cliniques des physiologistes modernes.

Mais pour être solides et durables, il faut que ces modifications soient fondées sur des faits nombreux et bien constatés, qu'elles soient présentées avec franchise et simplicité, par le médecin qui les a recueillies. Historien impartial, il doit faire connaître toutes les circonstances favorables ou contraires qu'il a remarquées; avouer de bonne foi ses méprises, ses fautes, et exposer naïvement les idées erronées que son défaut d'expérience lui a fait adopter au début de sa carrière. De tels aveux, toujours profitables à la science, signalent aux médecins qui suivent cette route difficile et pénible, les moyens d'y marcher d'un pas ferme et certain. C'est dans cette vue que nous avons fait connaitre les circonstances qui nous ont engagé à introduire des réformes de plus d'un genre dans la thérapeutique qui était généralement suivie, lorsque notre position nous a mis à même d'observer un grand nombre de malades, et d'étudier avec fruit tout ce qui concerne les affections syphilitiques. Depuis près de douze ans que nous sommes chargé de la direction du service des vénériens au Val-de-Grâce, l'observation journalière, une étude constante et consciencieuse des faits, ont été nos guides dans

la recherche de la vérité : nos réformes en ont été les conséquences. Nos principes n'étaient pas arrêtés d'avance, et, loin d'être établis *a priori*, ils ont été fondés sur des faits dont le nombre et la valeur s'accroissent et se fortifient chaque jour davantage.

Mais ces observations, que nous avons faites avec tout le soin dont nous sommes capables; celles que, dans ces derniers temps, des médecins recommandables, tant nationaux qu'étrangers, ont recueillies sous l'influence des méthodes simples, ont apporté de si grands changemens dans la théorie, que les principes de l'ancienne doctrine ont fléchi devant les nouveaux faits, et nous ont forcé à recommencer l'étude des maladies vénériennes. En effet, les médecins qui compareront les faits rassemblés par les propagateurs du traitement simple, avec les faits que nous ont laissés les partisans des mercuriaux, ne tarderont pas à se convaincre que l'aspect, la marche, les terminaisons et les résultats que présentent les maladies syphilitiques, diversement modifiées par ces traitemens opposés, sont tellement différens, qu'il semble, dans certains cas, que nos devanciers ont exagéré l'intensité de ces affections et dénaturé leurs formes et leurs terminaisons.

Qui pourrait nier que les phénomènes des maladies, leurs degrés divers d'intensité, leur guérison plus ou moins prompte, ne varient selon les moyens de traitement qu'on leur oppose? et, comment décider sur la nature d'une affection, sur la marche qu'elle suit, sur les terminaisons qu'elle présente, lorsque, la détournant du mouvement que lui a imprimé la nature, on s'obstine à la combattre avec les stimulans les plus propres à exciter sa violence et à multiplier ses phénomènes morbides.

Cette influence du traitement simple sur la marche des affections vénériennes n'a pas encore été envisagée sous son véritable point de vue. On a toujours décrit comme appartenant à la maladie, des épiphénomènes qui sont déterminés

par l'action du mercure sur l'organisme, et qu'on n'observe plus lorsqu'on n'administre pas ce médicament. En effet, l'histoire nous démontre que la pathologie syphilitique n'a jamais été plus étendue et plus monstrueuse que dans les temps où la croyance au virus était un dogme auquel personne n'osait toucher, et où le mercure, placé au nombre des spécifiques, recevait des médecins un véritable culte.

Ouvrez les annales de la science, et vous y verrez, à toutes les époques où l'on prodigua le mercure, les affections vénériennes se montrer nombreuses et graves. Tout y est confondu, tout y est attribué au virus vénérien : et les maladies profondes des os, les dartres rebelles, la destruction des tégumens, les ulcérations des membranes muqueuses, et la désorganisation mortelle des viscères. Les maladies syphilitiques avaient-elles alors une intensité plus grande qu'aujourd'hui? avaient-elles une nature autre que celle que nous leur voyons? Non sans doute; mais les sujets étaient plus disposés à contracter des irritations graves, et l'abus du mercure faisait le reste. Car ces accidens s'apaisent et deviennent plus rares dans tous les temps où ce médicament, administré en moindre quantité, exerce moins de ravages. Nous ne craignons pas d'être démenti par les médecins qui se sont assurés par eux-mêmes de la vérité des faits généraux que nous venons de rapporter; ces faits attestent d'une manière indubitable que les maladies vénériennes présentent une remarquable simplicité dès qu'elles sont modifiées par le traitement hygiénique : aussi nous est-il maintenant démontré que ce qui doit contribuer à diminuer leur fréquence et leur gravité, c'est l'abandon du traitement mercuriel, comme méthode exclusive, et l'adoption du traitement simple, comme méthode générale, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur.

Il est incontestable que les observations recueillies par les partisans de la nouvelle doctrine, auront pour résultat : *de montrer les maladies vénériennes telles qu'elles sont, de*

leur laisser l'aspect qui leur est propre, de ne pas entraver la marche qu'elles doivent suivre; de faire connaître leurs véritables terminaisons, les effets qu'elles produisent, et de donner aux médecins la possibilité de distinguer les phénomènes secondaires et consécutifs qui leur appartiennent, de ceux qui sont nés des violences d'un traitement excitant ou des modifications particulières d'un médicament spécifique.

En laissant aux affections vénériennes toute leur simplicité primitive, notre méthode thérapeutique doit emmener plus d'ordre dans la classification de ces maladies, plus d'exactitude dans leur description, plus de sûreté dans le diagnostic, plus de précision dans les règles thérapeutiques qu'il convient de leur appliquer. Il doit aussi en résulter des vues théoriques plus étendues et plus rationnelles, des idées plus claires, plus précises, plus exactes sur la nature et le siége qu'affectent les maladies vénériennes. C'est à l'aide de tels faits que la théorie pourra s'allier avec les doctrines médicales dont elle avait été forcément éloignée jusqu'à ce jour.

Parmi les objections que l'on fait aux médecins qui emploient le traitement simple, il en est une qui a une trompeuse apparence de solidité : on dit que les maladies qu'ils guérissent par la méthode sans mercure ne sont pas toutes vénériennes ; mais cette objection ne peut-elle pas être tournée contre les partisans exclusifs des mercuriaux? En effet, si les maladies des organes de la génération ne sont pas toutes syphilitiques, pourquoi les traiter toutes par le mercure? Ne serait-il pas plus rationnel de rejeter ce médicament, puisque, suivant l'opinion de nos adversaires, il est inutile, dangereux même, dans le traitement des maladies qu'ils appellent *pseudo-syphilitiques?* Dans l'incertitude n'est-il pas sage de s'abstenir? Et, comme il est démontré aujourd'hui qu'on ne peut *a priori* déterminer les caractères des maladies vénériennes; les traiter de prime abord par les mercu-

riaux, n'est-ce pas manquer au précepte qui prescrit de n'attaquer la nature des maladies que lorsqu'elle aura été bien reconnue et positivement prouvée?

La raison et l'expérience sont d'accord aujourd'hui pour proscrire le mercure du traitement des maladies vénériennes, qui sont accompagnées de phénomènes inflammatoires graves ou d'une irritation viscérale. Tous les praticiens expérimentés, tous ceux qui ont étudié la nouvelle doctrine pensent, avec raison, que l'administration des mercuriaux est, dans ces cas, fort dangereuse. La prudence leur commande d'attendre, pour donner des médicamens, que l'inflammation soit apaisée. Néanmoins il se présente ici une grande question, la voici : Si les maladies vénériennes cèdent aux moyens qui font disparaître l'irritation qui les entretenait, faut-il, après la guérison, ou au moment ou elle s'opère, administrer les mercuriaux? Ceux qui résolvent cette question par l'affirmative, pensent qu'il existe un virus qui, suivant eux doit montrer plus tard ses effets; les autres, au contraire, ou ne croient pas à l'existence du virus vénérien, ou ne s'en occupent point en pratique, et ils se persuadent qu'il suffit de guérir les maladies locales, de produire une modification dans l'organisme pour que les individus traités sans mercure soient à l'abri d'accidens consécutifs; ils croient, avec quelque raison, que ces accidens sont rares, et qu'il est toujours à temps d'employer les mercuriaux lorsqu'ils surviennent.

On s'abstient, déjà depuis longtemps, de donner le mercure pour combattre les urétrites aiguës et chroniques (*blennorrhagies*). On a même reconnu que ce médicament est souvent plus nuisible qu'utile. En étendant cette réforme aux orchites aiguës (*inflammation des testicules*), aux balanites (*inflammation du gland*), aux posthites (*inflammation du prépuce*), aux adénites primitives (*bubons*), aux ulcères superficiels (*chancres*), il ne reste plus, de toutes les maladies

vénériennes primitives, que les ulcères de Hunter et les ulcères phagédéniques, contre lesquels on se croirait fondé à employer les mercuriaux. Ce serait sans doute pour les propagateurs du traitement simple une très belle conquête que de faire arriver les partisans exclusifs des mercuriaux à subir cette réforme pratique que commande la raison.

La question des récidives, présentée comme objection à l'emploi de la méthode que nous defendons, doit être examinée avec une attention particulière. L'existence de la nouvelle doctrine est toute entière dans cette question. L'expérience seul peut la juger; ici les raisonnemens ne sont rien, les faits sont tout, et le temps doit leur imprimer sa sanction. Cette question sera traitée dans le cours de cet ouvrage avec le soin, l'impartialité et la bonne foi que nous avons montrés dans nos précédens travaux : elle a retardé la publication de ce livre. Que nous importait en effet, de produire au grand jour une doctrine nouvelle, si toutes les questions qu'elle soulève ne devaient pas entraîner les lecteurs dans les convictions que nous avons nous-même?

Notre but, en écrivant cet ouvrage, a été de ramener l'attention des médecins sur l'avantage d'appliquer à l'étude des maladies vénériennes les principes de la physiologie, et de fortifier les nouvelles données théoriques de toute la puissance des faits publiés par les expérimentateurs modernes.

Mais pour arriver à ce résultat, pour porter la conviction dans les esprits, il ne suffit pas de rassembler des faits qui constatent des succès, il faut déduire de ces faits des principes qui se fortifient mutuellement; il faut savoir employer son expérience, l'appuyer sur celle des autres, montrer avec simplicité ce qu'a été la science, ce qu'elle est, ce qu'elle peut devenir; il faut aussi savoir profiter des erreurs de ses devanciers et des travaux de ses contemporains; appeler à soi la vérité sans prévention, la recevoir de tous sans préoccupation de système et de doctrine; enfin,

loin de fonder la thérapeutique sur une théorie établie, il faut faire dériver celle-ci de celle-là, et tirer des faits et des raisonnemens qu'ils suggèrent, les principes qui doivent servir de bases à une nouvelle doctrine : telle est la marche que nous avons cherché à suivre en nous occupant de l'histoire des maladies vénériennes, en examinant les principales doctrines qui ont régné, en discutant les questions qui ont été agitées, et en donnant aux faits-principes de la nouvelle théorie tous les développemens qu'exigeait l'état actuel de nos connaissances.

Nous avons pensé qu'il était nécessaire surtout de ne cacher aux jeunes médecins aucune des ressources que présente la thérapeutique. C'est pour cette raison qu'indépendamment du traitement simple, nous avons fait connaître avec détail l'emploi des mercuriaux, des sudorifiques, et de plusieurs autres moyens dont l'usage a été introduit avec succès dans le traitement des maladies vénériennes.

Quant à la description de ces maladies, on ne doit pas s'attendre à la voir telle qu'elle a été faite par les partisans des mercuriaux; nous avons cherché à peindre les affections vénériennes telles que nous les avons observées aux lits des malades, telles qu'elles se sont montrées lorsque les stimulans ou les antiphlogistiques leur étaient appliqués.

On ne trouvera pas au bas de chaque page, l'indication des ouvrages des auteurs qui y sont cités, comme on le fait le plus ordinairement. Ce mode de procéder nous a toujours paru distraire l'attention du lecteur, et obliger l'auteur à des répétitions inutiles. Nous avons préféré composer une bibliographie raisonnée que nous avons faite avec un soin que l'on appréciera sans doute; car nous avons lu et analysé presque tous les ouvrages, et nous avons consulté toutes les biographies, afin de rectifier quelques erreurs échappées aux auteurs qui nous ont précédés. La biographie médicale de M. Jourdan nous a été d'un grand

secours : nous avons profité des remarques critiques de ce savant médecin. Lorsque les biographes n'étaient pas d'accord entre eux, nous avons recouru aux sources, dans les bibliothèques, et toujours la *Biographie médicale* s'est montrée la plus exacte.

Quoique nous ayons mis dans ce travail pénible toute l'exactitude dont nous sommes capables, nous n'oserions pas répondre qu'il ne nous soit pas aussi échappé quelques erreurs.

On a voulu bien des fois nous attirer sur le terrain de la polémique. Les journaux ont publié des articles dirigés contre nous, et les calomnies ne nous ont pas été épargnées : nous avons refusé cette espèce de combat. Trop souvent dans ces luttes, excités par l'amour-propre, les adversaires s'épuisent sans résultat pour la science; les questions les plus importantes, au lieu d'être mûrement agitées et solidement résolues sont à peine examinées; et cèdent la place à des intérêts de systèmes ou de personnes; enfin un vain désir de paraître en public anime celui qui attaque plus peut-être que celui qui se défend. La polémique plaît aux jeunes gens, et cela se conçoit; mais les hommes d'un âge mûr doivent en éviter les écarts Une polémique commencée avec le ton et le langage que commandent les convenances, si elle n'est pas interminable, finit toujours par des personnalités et des injures. Le médecin qui s'occupe de nouvelles recherches, et étudie les maladies sous un point de vue nouveau, doit tout son temps à l'observation et à la méditation des faits, et ne doit pas le perdre en vaines paroles.

J'éprouve, avant de terminer cette introduction, le besoin d'exprimer à MM. Gama et Broussais, officiers de santé en chef de l'Hôpital militaire d'Instruction du Val-de-Grâce, les sentimens de la plus vive reconnaissance. Si j'ai obtenu des succès, je les dois en grande partie à leurs conseils éclairés et à leur sollicitude pour le bien du service.

Aux encouragemens que j'ai trouvés dans la bienveillance de ces hommes savans et éclairés, MM. les membres du Conseil de Santé des armées ont daigné ajouter les leurs. L'administration de la guerre, en faisant imprimer mes deux volumes de *Mémoires statistiques*, a prouvé que l'importante question que je cherche à résoudre aujourd'hui, lui inspirait un bien vif intérêt. MM. de Laneuville, intendant militaire, et Evrard de St-Jean, sous-intendant de 1re classe, ont, par leur bienveillance éclairée, rendu mes recherches plus faciles. Que ces habiles administrateurs veuillent bien recevoir ici l'expression de ma gratitude.

J'ai rempli la tâche que je m'étois imposée : puisse la doctrine que je vais développer être favorablement accueillie par mes confrères; qu'elle reçoive d'eux toutes les modifications dont elle est susceptible, et qu'ainsi perfectionnée par de nouveaux travaux, elle puisse servir à la fois les intérêts de la science et de l'humanité !

TRAITÉ PRATIQUE

DES

MALADIES VÉNÉRIENNES.

PREMIÈRE PARTIE.

HISTOIRE, THÉORIES ET TRAITEMENS DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

EXAMEN DES THÉORIES ET DES MÉTHODES THÉRAPEUTIQUES QUI ONT ÉTÉ SUCCESSIVEMENT ADOPTÉES, DEPUIS L'ANTIQUITÉ JUSQU'A NOS JOURS.

Toute théorie ne doit être considérée comme vraie et utile que lorsque ses principes ont subi l'épreuve de la pratique. L'examen auquel nous allons nous livrer prouvera néanmoins que, dans les maladies vénériennes, la théorie a presque toujours dominé la pratique; au lieu d'en recevoir des lois, elle lui en a souvent imposé. C'est ainsi qu'un grand nombre d'erreurs se sont propagées, et ont eu une longue durée; c'est ainsi que les résultats thérapeutiques qui auraient pu les arrêter et même les anéantir, ont servi à leur donner plus de force et à les répandre davantage.

Pour parvenir à la démonstration de cette vérité, il suffit d'examiner, d'une manière générale, l'influence que certaines idées spéculatives ont exercée sur l'esprit des praticiens, de voir surtout par quel étrange abus du raisonnement, des hommes, que des observations cliniques auraient dû éclairer, ont cru

trouver dans ces observations un moyen de prêter appui aux opinions les plus opposées et aux doctrines les plus bizarres.

Devant nous renfermer ici dans des considérations générales, nous ne ferons que jeter un coup-d'œil sur ce sujet; car si nous analysions et si nous combattions isolément tous les écrits que chaque siècle a produits, nous tomberions dans un abîme de détails aussi fastidieux qu'inutiles. Nous nous bornerons donc à parler des doctrines auxquelles la réputation de leurs auteurs ou le nombre de leurs partisans ont donné une grande importance.

L'histoire des maladies vénériennes peut être partagée en trois époques.

Première époque. Elle s'étend depuis l'origine supposée des maladies des organes génitaux, jusqu'à la conquête de Naples par les Français, en 1495.

Ces maladies, connues depuis l'antiquité la plus reculée, ne sont décrites dans les anciens auteurs que comme des lésions isolées, distinctes et indépendantes les unes des autres. Pendant cette longue série d'années, elles ont été traitées par les méthodes usitées : on ne connaissait pas alors l'usage du mercure.

Deuxième époque. Elle embrasse une période de près de trois siècles, depuis l'épidémie de Naples, en 1494, jusqu'aux travaux de Hensler, de Hunter et de Jourdan, vers la fin du dix-huitième et la première partie du dix-neuvième siècle.

Pendant cette époque, le mercure fut employé contre les maladies vénériennes; mais, de temps en temps, des praticiens éclairés s'élevèrent contre ce moyen thérapeutique, signalèrent son inefficacité, ses inconvéniens, ses dangers même, et proposèrent des médicamens, qui n'étaient pas tirés de la classe des mercuriaux.

Cette méthode spécifique a toujours été dirigée contre un virus, cause supposée et essentielle des maladies vénériennes; quelles que soient les modifications que les médecins des XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles aient fait subir à cette thérapeutique, fidèles à la théorie du virus, ils ont constamment tourné contre cet être insaisissable les moyens de traitement qu'ils mettaient en usage.

Troisième époque. Elle s'étend depuis la fin du 18e siècle jusqu'à nos jours.

Cette époque de transition renferme les tentatives que l'on a faites et que l'on continue aujourd'hui pour introduire la physiologie dans l'étude des maladies vénériennes, éclairer leur théorie, la faire rentrer dans une doctrine unitaire de toutes

les affections morbides, simplifier le traitement, en s'affranchissant, d'une manière générale, de l'administration du mercure, et en ne considérant ce moyen énergique que comme un modificateur puissant, dont l'expérience, dans quelques circonstances, prouve les résultats avantageux.

Ces divisions, que nous avons déjà établies dans nos Mémoires statistiques, nous les conserverons dans cet ouvrage, parce qu'elles donnent une idée exacte des vicissitudes que la théorie et la thérapeutique ont éprouvées, et des modifications qui s'y sont opérées depuis les temps les plus reculés où nous puissions atteindre, jusqu'à la révolution médicale qui a lieu de nos jours.

PREMIÈRE ÉPOQUE.

CETTE ÉPOQUE S'ÉTEND DEPUIS L'ORIGINE SUPPOSÉE DES MALADIES DES ORGANES GÉNITAUX, JUSQU'A LA CONQUÊTE DE NAPLES PAR LES FRANÇAIS, EN 1495.

C'est en vain qu'on chercherait à remonter jusqu'à l'origine des maladies vénériennes ; cette origine, qui ne peut être ni bien connue, ni positivement fixée, échappe aux plus laborieuses investigations. Il est probable que ces affections existaient long-temps avant que les auteurs les plus anciens en eussent parlé dans leurs écrits. En effet, si des causes propres à leur manifestation parmi nous, on rapproche les circonstances qui, dans l'antiquité, on fait développer des maux semblables à ceux qu'on est convenu d'appeler vénériens, on peut croire que, dans tous les temps, ces causes ayant été présentes et actives, ont dû alors être suivies des effets qu'elles amènent si souvent aujourd'hui.

Un coup-d'œil jeté sur le spectacle de la société primitive suffira pour voir de quelles espèces de causes nous voulons parler. Les premiers hommes, mus par les penchans naturels, n'obéissaient-ils pas aveuglément aux désirs de satisfaire l'appétit des organes? Le besoin de se rapprocher des femmes, l'abus du coït dans toutes les circonstances, la négligence des soins de propreté, ont dû fréquemment produire des irritations aux organes génitaux, et des maladies du système cutané. Mais, dans les temps primitifs, ces maladies n'ont eu ni la violence, ni la multiplicité qu'elles ont montrées plus tard, parce que les hommes usaient d'une nourriture modérée et peu stimulante, qu'ils avaient des habitudes simples et qu'ils employaient seulement contre ces maladies, des soins hygiéniques d'autant plus efficaces qu'ils étaient alors moins accoutumés à y recourir. Cet état de simplicité ne put pas être de longue durée ; bientôt, les hommes réunis en trop grand nombre, passant sous des latitudes différentes, abondannant leur nourriture simple et naturelle pour des alimens plus recherchés et plus compliqués, se trouvèrent sous l'influence de nouveaux modificateurs, et, au lieu de se contenter des plaisirs dont ils abusaient peut-être avec innocence, ils se créèrent

des besoins factices qu'ils ne purent satisfaire qu'en s'éloignant des vœux et du but de la nature.

Au milieu de ces circonstances, l'irritabilité de l'organisme et la disposition aux maladies inflammatoires n'ont-elles pas dû s'accroître; les affections des organes génitaux être plus fréquentes, plus graves; devenir contagieuses? En se répandant, n'ont-elles pas dû revêtir le caractère épidémique, être suivies de maladies nouvelles provenant de la guérison incomplète des premières affections?

Jusqu'ici nous ne sommes que dans les probabilités; mais, parmi toutes ces causes, celle qui a engendré et surtout propagé les maladies des organes génitaux, fut sans contredit la prostitution. Dans tous les temps, soit par besoin, soit par déréglement de la pensée, soit par séduction, il y a eu des femmes qui ont fait commerce de leurs charmes et de leurs caresses. Pour exciter les désirs des hommes, ces femmes, dans de dégoûtantes orgies, ont inventé sans doute les plus honteux raffinemens de la débauche, et ont ainsi multiplié les formes des maladies vénériennes. D'abord repoussées d'une société dont les mœurs étaient douces et pures, ces prostituées y ont été tolérées, dès que ces mœurs se sont corrompues. Devenues un mal nécessaire, on leur a accordé protection, en les soumettant néanmoins à des réglemens de police et de salubrité. Plusieurs de ces réglemens sont parvenus jusqu'à nous; mais les plus anciens ne sont pas ceux que nous citerons; car il existait des courtisanes à Athènes, à Alexandrie, à Rome, et il y en avait eu aussi dans la plus haute antiquité.

Quoique l'on ait reconnu la nécessité de protéger les femmes publiques et de les assujettir à des lois pour régler l'exercice de leur métier, cependant l'autorité semble s'éloigner quelquefois de cette idée, y revenir ensuite, et, tour à tour, retirer ou rendre pleine et entière aux prostituées, la protection qu'elle leur avait accordée. On voit en effet les magistrats des villes, les rois eux-mêmes, faire des efforts, toujours infructueux, pour se débarrasser de femmes qui alarmaient la feinte pudeur des classes élevées de la société et entretenaient le peuple dans la débauche. Mais c'est en vain qu'on les chasse; elles se jouent des ordonnances des rois et des ordres d'une police sévère; elles reparaissent plus nombreuses, infestent, en France certaines villes, et à Paris surtout, certains quartiers qu'on est obligé de leur abandonner; elles font plus, elles se logent près de pieux évêques qu'elles scandalisent, dans des cathédrales qu'elles souillent, et restent au milieu de

la société, en dépit de l'autorité qui avait résolu leur entière exclusion.

Dans tous les temps, les gouvernemens et les ministres de la religion ont fait de vains efforts pour arrêter la dissolution des mœurs. Charlemagne bannit les femmes publiques de Paris. Plus tard, on leur assigne les rues où elles doivent se loger; on les oblige à se rendre à dix heures du matin dans leurs *clapiers*, et de n'en sortir qu'après le couvre-feu. Cet ordre est inscrit dans le registre du Châtelet.

En 1358, les statuts du collége de justice règlent les heures pendant lesquelles les prostituées peuvent se livrer à leur métier.

Par lettres-patentes de 1368, le roi ordonne aux femmes de mauvaise vie de *vider* la rue Chapon, où elles s'étaient logées jusque dans la maison de l'évêque de Châlons.

Un arrêt du parlement les chasse du royaume en 1565. Louis IX les accable d'opprobre et de misères. Cependant jamais il n'y eut autant de femmes publiques en France que sous le règne ce saint roi.

Le prevôt de Paris, par ordonnance de 1387, les chasse de la rue Brise-Miche; l'année suivante, un arrêt du parlement casse l'ordonnance du prevôt de Paris.

Nicolas de Clémangis, recteur de l'Université de Paris au quinzième siècle, dans un ouvrage qui a pour titre: *De corrupto ecclesiæ*, etc., a sans doute exagéré lorsqu'il a dit: « *Nam quid aliud sunt puellarum monasteria, nisi quædam, non dicam Dei sanctuaria, sed Veneris execranda prostibula, sed lascivorum et impudicorum juvenum ad libidines explendas receptacula, ut idem hodie sit puellam velare, quod et publice ad scortandum exponere*. Suivant Sauval, Jean Tisserand, de l'ordre des frères Mineurs, convertit deux cents femmes de mauvaise vie. Louis II les loge dans son hôtel de Soissons. En 1226, on fonde le monastère des Filles-Dieu, consacré aux prostituées qui abjurent leurs erreurs; et en 1497, un cordelier institue les Filles-Pénitentes, dans le même but. Les Annales des frères Mineurs rapportent qu'en 1311, la reine Élisabeth ouvre une maison aux femmes de mauvaise vie qui renoncent à leur métier; les mêmes Annales disent qu'en 1405, saint Bernard dote de ses deniers, et marie des femmes publiques qui se repentent et se convertissent.

Sauval, qu'il faut surtout consulter quand il s'agit des prostituées et des mauvais lieux de Paris, nous apprend que, réunies en corps, elles avaient des statuts, des réglemens. Saint

Louis fut, à ce qu'il paraît, le premier roi qui les obligea à porter certains habits pour les distinguer des femmes honnêtes.

Jusqu'aux états d'Orléans, tenus sous Charles IX, on a souffert à Paris des femmes publiques qui faisaient un corps, avaient des statuts, des juges, des habits particuliers, et enfin des rues affectées à leur dissolution.

En 1388, à Strasbourg, un réglement des magistrats prescrivait aux femmes publiques de ne sortir de leur maison que la tête couverte d'un voile, sur lequel serait posé un chapeau noir et blanc, d'une forme semblable à celle de nos pains de sucre. On connaît l'origine du proverbe : *bonne renommée vaut mieux que ceinture dorée.*

Ces réglemens ne se bornaient pas à indiquer les heures pendant lesquelles il était permis à ces femmes de se livrer à leur métier ; ils ordonnaient aussi aux matrones de surveiller, et même d'interdire celles *qui avaient du mal,* afin d'empêcher qu'il ne se communiquât à ceux qui les fréquentaient.

Sauval parle des réglemens qui ont été faits dans le douzième siècle pour les mauvais lieux de Paris. Beckett nous a fait connaître ceux de 1162 et de 1430. Ils prescrivent de garder à vue les femmes prostituées atteintes *d'un mal détestable*, et d'empêcher de sortir celles qui avaient *l'arsure.*

Au rapport de Doglioni, il existait à Venise, au commencement du quatorzième siècle, des filles de mauvaise vie qui donnaient un mal appelé *vermocane,* mal qu'on souhaite à autrui par imprécation.

En 1347, la reine Jeanne ordonne, par ses statuts, qu'on rassemble les femmes publiques dans une maison qu'elle désigne dans la ville d'Avignon; qu'on les oblige à porter sur l'épaule gauche une aiguillette rouge; qu'elles soient visitées toutes les semaines, et qu'on sépare celles qui auraient contracté *le mal de paillardisse ,* afin de préserver la jeunesse de ce mal.

Il est donc évident qu'avant le siége de Naples (en 1495), époque où l'on fait seulement remonter l'origine des maladies vénériennes, il existait des femmes publiques, et que ces femmes communiquaient souvent à ceux qui les fréquentaient des maux provenant de la débauche.

D'après les recherches et les travaux de Hensler, Gruner, Jourdan, Simon Jeune, il nous paraît impossible de nier que les maux vénériens n'ont pas existé avant le siége de Naples; les auteurs dont nous venons de parler ont trouvé dans la mé-

decine antique, dans celle du moyen-âge, dans l'histoire, les chroniques, et les recueils des poètes, des preuves de la vérité de l'assertion qu'ils soutiennent avec le talent d'une entière conviction.

La balanite et la vaginite étaient connues des anciens; tantôt ils décrivent, ces maladies sous des noms différens, ou ils en indiquent seulement les principaux phénomènes, sans y attacher aucune dénomination. N'est-ce pas de la balanite que parle Lucius Apuleïus, lorsqu'il fait mention de médicamens contre la démangeaison et l'ardeur de la verge? n'est-ce pas la vaginite qu'Oribase désigne par ces mots: *mordicationes et pruritus vulvæ?* n'est-ce pas de l'une et de l'autre maladie que parle Aëtius lorsqu'il propose des remèdes contre les érosions des parties génitales? Ces auteurs et beaucoup d'autres encore ne disent rien de l'écoulement qui succède à la période de sécheresse que l'on remarque dès le début de ces maladies; mais ils n'y attachaient peut-être pas plus d'importance que nous n'en donnons aujourd'hui à l'écoulement qui suit le coryza, à l'expectoration qui termine la bronchite. Peut-être aussi l'affection qu'on a nommée gonorrhée sèche, était, dans ces temps reculés, plus commune qu'elle ne l'est aujourd'hui. C'est aussi l'opinion de M. Jourdan. « D'ailleurs, dit ce judicieux auteur, les médecins antérieurs au XVe siècle admettaient même deux espèces de cette maladie, selon qu'elle se manifestait, soit sur le gland ou à l'orifice des organes génitaux de la femme, soit dans l'intérieur de l'urètre. Comme ils croyaient l'origine de l'affection différente dans ces deux cas, ils l'attribuaient dans l'un à des causes externes, et dans l'autre, à des causes internes; la première variété, désignée sous le nom *d'arsure* (*ardor*, *calefactio*, *incendium*), était abandonnée exclusivement aux chirurgiens, tandis que l'autre, appelée *ardeur d'urine*, rentrait dans le domaine de la médecine proprement dite. »

Ce mot d'arsure revient fréquemment dans les écrits de Lanfranc, Guillaume de Salicet, Guy de Chauliac et Argellata; ils attribuent cette affection à des matières sordides, qui étaient retenues et restaient entre le prépuce et la peau de la verge. *L'arsure*, suivant ces auteurs, résultait du commerce avec une femme gâtée (*fœda mulier*).

Ces expressions et plusieurs autres encore que les auteurs du moyen-âge emploient à l'occasion de certaines maladies des organes génitaux, attestent bien évidemment que ces affections dépendaient de la cohabitation avec des femmes publiques.

Celles qui étaient atteintes de ces maux aux parties génitales, étaient considérées comme impures, gâtées, immondes, *fetidæ, fœdæ, immundæ.* C'est Guillaume de Salicet qui a le premier employé cette qualification. A son exemple Laufranc, Guy de Chauliac, Valescus de Tarente, Argellata, s'en sont également servis; cet état des femmes était regardé alors comme contagieux et redoutable.

L'urétrite, chez l'un et l'autre sexe, d'après Astruc et Girtanner, ne parut que vers l'an 1550. Ces médecins s'appuient du témoignage de Gabriel Falloppe; voici le passage de cet auteur : « Le dernier signe est la gonorrhée française (*gonorrhœa gallica*). Pendant l'espace de 40 ans, il n'y a pas eu de chute de poils; la 30e année coule depuis que cette chute a commencé; il n'y a pas encore 15 ans que la gonorrhée a été observée. » Mais Falloppe paraît avoir écrit son petit traité deux ans avant sa mort, arrivée en 1562, ce qui mettrait l'apparition de la gonorrhée en 1545, au lieu de 1550, s'il n'était prouvé que cette maladie était l'une des plus anciennement connues. Le premier de tous, Moïse, ce législateur des Hébreux, a été obligé de prendre des mesures rigoureuses contre une maladie qui s'était propagée parmi le peuple qu'il commandait. On peut lire dans le XVe chapitre du *Lévitique*, les articles réglementaires qu'il a écrits. Il déclare impur l'homme qui *souffre* (*patitur*) du flux de semence (*fluxum seminis*); ce flux de semence était sans doute l'écoulement urétral; le mot *patitur* indique assez qu'il avait lieu avec douleur. Il déclare aussi impur tout ce qu'il touchera, ou ce dont il se servira, et recommande des lotions et des ablutions. Il exige que celui qui en est attaqué observe les soins de la propreté. Cette mesure était certainement fort utile, et n'a dû être commandée aussi impérieusement, que parce que Moïse savait que la maladie devenait grave et contagieuse lorsque l'incurie augmentait son intensité.

L'écoulement des parties génitales, que nous connaissons sous les noms de balanite, d'urétrite et de vaginite, a été décrit par Ali-Abbas, Avicenne, Avenzoar, Albucasis.

L'ardeur d'urine qu'Ardern désigne par les noms de *burning*, *brenning* (*chaleur*, *brûlure*), a été décrite par Valescus, Constantin l'Africain, Gariopuntus, Roger, et beaucoup d'autres auteurs. Mais avant l'époque où ils vivaient, Celse avait indiqué l'écoulement urétral, *nimia profusio seminis*, comme il le dit. Paul d'Égine attribuait cette excrétion à l'existence d'un ulcère dans l'urètre. On peut, suivant cet auteur, le re-

connaître par la sortie d'une matière purulente ou sanguine que le malade perd sans uriner. C'était aussi à la même cause qu'Actuarius rapportait l'écoulement urétral. Il pense qu'il survient quelquefois un ulcère dans le canal, d'où il résulte du sang et du pus avec grande douleur. Il conseille la saignée, la diète réfrigérante. Si la maladie ne cède pas, il propose des injections, et prescrit de s'abstenir d'alimens âcres et de boissons échauffantes. Sous les dénominations de : *pudendorum putridines et fluxiones; pudenda fluxione laborantia*, dont se servent plusieurs médecins, peut-on méconnaître l'urétrite ?

Ainsi cette maladie a reçu des noms différents; mais elle a été connue depuis Moïse jusqu'à nos jours. D'abord, les médecins ont porté leur attention sur le *flux*, ils croyaient que la *semence* sortait par le canal de l'urètre; la femme qui en était souillée prenait l'épithète *rhoïca;* aux hommes qui en étaient affectés on donnait le nom de *feminæ fluentes*, et la maladie prenait celui de *morbus femineus;* plus tard, on fit plus d'attention à la douleur que le passage de l'urine occasionnait qu'au flux qui accompagnait ce symptôme, et les mots d'*ardeur d'urine*, de *caléfaction*, de *brûlure*, de *burning*, de *brenning*, étaient plus souvent employés. On pensait assez généralement alors qu'il se formait un ulcère dans le canal de l'urètre, et que l'écoulement en était une suite nécessaire. Le peuple, qui peint toujours avec une grossière énergie les douleurs qu'il ressent, a nommé *chaude-pisse*, ce qu'on n'avait jusque-là connu que sous le nom *d'ardeur d'urine*, et ce mot *de chaude-pisse* peut être considéré comme une traduction fidèle des expressions anglaises : *burning*, *brenning*, dont Ardern s'est servi et qui sans doute était déjà adoptées de son temps par le vulgaire. Enfin, de nos jours, reconnaissant que l'urétrite n'était point un flux de semence, et qu'elle ne dépendait pas d'un ulcère, des médecins l'ont désignée sous le nom de *blennorrhagie*, mot impropre puisqu'il n'indique qu'un écoulement de matières. Celui d'urétrite doit prévaloir parce qu'il fait connaître que la maladie a son siége dans l'urètre, et qu'elle consiste dans une irritation de ce canal; l'écoulement n'étant qu'un effet inévitable de cette irritation.

Les accidens qui suivent l'urétrite, négligée ou maltraitée, tels que les rétrécissemens de l'urètre, les fistules urinaires, ont été connus des médecins qui vivaient avant l'épidémie de Naples. Avicenne, Guy de Chauliac, Valescus, Paul d'Égine les regardèrent avec raison comme les plus redoutables ulcérations que l'on eût à traiter.

Il en est de même de l'orchite, complication si fréquente de l'urétrite. Celse l'avait déjà décrite ; il veut que dans l'inflammation des testicules, on tire du sang et que l'on emploie les cataplasmes. Presque tous les médecins du moyen-âge ont parlé de l'orchite. M. Jourdan fait observer qu'à l'imitation de leurs prédécesseurs, les médecins de cette époque lui consacrent un chapitre particulier. « Sans doute, dit cet auteur, l'inflammation du testicule ne coïncide pas toujours avec celle de l'urètre, et elle peut dépendre d'une foule d'autres causes ; mais comme l'urétrite a existé de toute antiquité, il est naturel de penser que, de tout temps aussi, elle a entraîné à sa suite les mêmes accidens que nous voyons aujourd'hui en être les résultats. »

Les affections que nous nommons ulcères vénériens se sont toujours montrées fréquentes et n'ont pas échappé à l'observation des plus anciens médecins.

Hippocrate donne les moyens de guérir les ulcères (*putridines pudendorum*) ; lorsqu'il s'occupe des maladies des femmes il parle aussi d'ulcères aux parties génitales, et il indique comment on doit les traiter.

Dans l'inflammation du gland et du prépuce, Celse conseille les bains locaux, les injections d'eau chaude entre le prépuce et le gland, et prescrit de poser la verge sur le ventre. Il recommande l'abstinence des alimens et l'usage des boissons aqueuses. Lorsque l'inflammation est apaisée, il veut que l'on pratique l'opération du phimosis. « On trouve, dit cet auteur, des ulcères dans la partie postérieure du prépuce ou sur le gland. Il faut les fomenter avec de l'eau chaude d'abord, puis avec un mélange d'huile et de vin, ou de beurre et d'eau de rose. » Pour les ulcères des amygdales, il donne à peu près les mêmes avis. Suivant lui, les ulcères phagédéniques doivent être traités par de doux médicamens et maintenus couverts afin d'empêcher le contact de l'air. « Assez souvent, dit Celse, la verge est rongée sur le côté, tellement que le gland tombe. Pour obvier à ce grave accident, il faut circoncire le malade » ; il craint que le prépuce ne contracte des adhérences avec le gland ulcéré.

Il est impossible de méconnaître ici les ulcères que l'on observe de nos jours aux organes génitaux de l'homme, et le traitement local indiqué par Celse est préférable sans doute à celui qu'emploient certains médecins. Les auteurs qui sont venus après cet écrivain, ont selon leurs opinions, modifié les conseils qu'il donne ; mais comme lui, ils se sont bornés à traiter

isolément les maladies qui apparaissent aux parties génitales, et si plusieurs ont prescrit quelques moyens généraux, aucun n'a employé de spécifiques.

Oribase parle aussi des ulcères des parties sexuelles; il recommande surtout l'acétate de plomb et l'oxyde de zinc. Dioscoride donne des remèdes contre les *ulcères malins de la vulve*, et les *ulcérations de cette partie*. Scribonius Largus, Placitus Sextus proposent des moyens contre *l'ulcère sordide et cancéreux de la verge*, et une autre espèce d'*ulcère* qu'il appelle *charbon*. Galien indique les ulcères des testicules; Marcellus Empiricus parle d'*ulcères sordides*, de *chancres*, et conseille des médicamens *ad carbunculos in veretro; ad veretri et testiculorum ulcera tabida et humida; ad clavulos et ulcera veretri; ad carbunculos veretri serpentes*. Aétius décrit *les ulcères sordides et les exanthêmes spontanés des parties génitales*. Il propose des remèdes contre les *ulcères charbonneux des organes sexuels, les ulcères du* méat urinaire, *et plusieurs affections de la vulve*. Paule d'Égine fait connaître les *ulcères* qui sont à l'anus et aux parties génitales; *les ulcères serpigineux*. Dans un endroit, il dit: *Rimœ et sordida circa coronam ulcera et maxime* detrahere *prœputium non possunt*. Il conseille des médicamens; *ad rimas inflammatas et ulcerationes sedis cum fervore et morsu; ad cancrosa et maligna, et ad rubosa sedis ulcera, itemque ad inflammationes in pudendis et testibus*. Il en est de même de Buhahylyha Byngezlas, Mesué, Albucasis, Serapion.

Mais comme ils n'indiquent qu'imparfaitement la source de ces maladies, on pourrait croire qu'elles sont différentes de celles que nous connaissons aujourd'hui; les auteurs du moyen-âge que nous allons citer font faire évanouir ce doute, en rapportant les ulcères des parties génitales au coït exercé avec une *femme gâtée* ou une femme publique.

Cléopatra donne les moyens de guérir les *ulcères avec démangeaison; les ulcères sordides et putrides de la vulve*. Suivant Moschion il naît des *clous* (*clavi*) dans les parties génitales de la femme; il dit comment on doit traiter les *ulcères du pénis, les charbons, les ulcères et les fissures qui arrivent à la vulve*. Constantin l'Africain, Trotula, Petrus Hispanus, plus tard pape sous le nom de Jean XX, s'occupent aussi des *ulcères des organes génitaux* et des remèdes externes qu'on doit employer pour les guérir.

Guillaume de Plaisance décrit les *ulcères* que l'on gagne autour du prépuce, *avec une femme malpropre ou une lupana-*

risto. Guillaume de Salicet, professeur de chirurgie à Vérone, vers le milieu du XIII[e] siècle, parle clairement de la contagion des *ulcères, des corruptions, des pustules blanches ou rouges de la verge et du prépuce* que l'on contracte après un *coït avec une femme gâtée* (*fetida*), ou avec une *femme publique* (*meretrix*), *ou par toutes autres causes*. Il conseille le repos, la saignée, la diète, l'emploi des astringens et l'application des caustiques ou même du fer rouge, quand les premiers moyens ne suffisent pas. Guy de Chauliac, médecin des papes Clément II et Urbain V, à Avignon, fait mention des *ulcères aux parties génitales, résultant de la débauche*. Jean de Gaddesden parle des *ulcères de la verge* qui proviennent d'un *coït avec une jeune fille dont la vulve est trop étroite, avec une femme qui a ses règles*. Gordon, Arnaud de Villeneuve, Argellata, Valeseus de Tarente ont si bien décrit les ulcères des parties génitales qu'il est impossible de ne pas croire qu'ils étaient semblables à ceux que nous voyons tous les jours.

Guillaume Varignana, Galeatius de Sancta Sophia parlent de la *tumeur et des ulcères de la verge*, et traitent des *rhagades et des ulcères* survenus par excès de *coït*, par un frottement trop réitéré à la verge et à la vulve. Jean Michel Savonarola décrit aussi les *ulcères des parties sexuelles*.

S'il était besoin de fouiller dans l'antiquité pour donner plus de poids à notre opinion, nous pourrions rapporter ici l'histoire d'Apion que Josèphe nous a transmise. Il mourut de douleurs atroces qu'il ressentait aux parties génitales qu'un *ulcère fit tomber en putréfaction*. Galère Maximien périt des suites *d'ulcérations au pénis*. Hérode, roi des Juifs, éprouva le même sort par la même cause; et l'on sait à quel degré ce roi poussa le libertinage. « Il est difficile de croire, dit M. Jourdan, que ces accidens n'aient pas été le résultat de la fréquentation des femmes, quoique cette circonstance ne soit relatée ni par Pline, ni par Josèphe. »

L'évêque Palladius, qui vivait sous le règne de Théodose-le-Jeune, au V[e] siècle, raconte qu'Héron, ermite, avait mené une vie très-vertueuse. Il va à Alexandrie, fréquente les théâtres, les hippodrômes, et passe sa vie dans les cabarets, fait des excès de table, de vin, abuse des femmes et se livre au plus sale libertinage. Il a commerce avec une danseuse de pantomime que lui communique l'ulcère (*ἑλκὸς*) dont elle était atteinte. Il lui survint un anthrax sur le gland (*ανθρὰξ κατὰ τοῦ βαλάνου*); au bout de six mois, la verge tomba d'elle-même. Qui ne voit ici l'exemple de ces ulcères que la gan-

grène dévore et qui, à leur tour, rongent les parties où ils se trouvent?

Les différens noms employés par les anciens pour désigner les espèces d'ulcères qu'ils observaient aux parties génitales, ne doivent pas nous faire croire que ces ulcères étaient différens de ceux que nous remarquons aujourd'hui. Les médicamens âcres dont ils se servaient pour les déterger, ont dû souvent augmenter leur irritation, et leur donner une gravité telle qu'ils prenaient le caractère du charbon, de l'anthrax, se gangrénaient ou tombaient en pourriture, étendans sur tout le membre viril les ravages qu'ils avaient faits dans le lieu où ils siégeaient d'abord. Ainsi les *ulcères sordides, âcres, chancreux;* les *charbons* (*carbunculi*), les *clous* (*clavi*), les *anthrax* répondent à nos ulcères phagédéniques, rongeans, gangréneux, exfoliatifs, etc.

Si maintenant nous laissons les auteurs de l'antiquité et ceux du moyen-âge, pour interroger les médecins qui sont contemporains de l'épidémie de Naples, à laquelle, par une préoccupation funeste, on a, dans les XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles, rattaché toutes les maladies vénériennes, nous pourrons nous convaincre que les médecins qui ont vu la maladie de Naples, parlent des ulcères et d'autres affections des parties génitales, sans dire qu'elles eussent aucun rapport avec l'épidémie, et comme le faisaient leurs prédécesseurs, ils ne leur opposaient aucun traitement spécifique. C'est ainsi que Marcellus Cumanus dans les notes marginales qu'il a ajoutées au traité de chirurgie d'Argellata, a parlé des maladies dont nous nous occupons.

Dans tous les temps où l'on observa des ulcères aux organes sexuels, on a dû remarquer aussi *le phimosis et le paraphimosis.* Galien a décrit l'un et l'autre, et Celse donne les moyens de remédier au premier accident qu'il désigne sous le nom de *præputii clausura.* Guy de Chauliac traite avec exactitude du phimosis accidentel.

La *posthite,* si souvent compliquée de *balanite et d'ulcérations chez les hommes qui ont un phimosis naturel ou chez ceux qui découvrent difficilement le gland*, a été fréquemment observée par les anciens et par les médecins du moyen-âge.

S'il était vrai que les *adénites* (*bubons*) n'aient été connues qu'en 1532 ou 1540, suivant le témoignage de Massa et Llobera, Falloppe aurait certainement indiqué l'époque de l'apparition de ces maladies; il ne l'a pas fait. On les trouve décrites dans Argellata, Guillaume de Salicet, Lanfranc, Ardern, Théodoric; il n'est point question ici des bubons pestilentiels

qui sont connus de toute antiquité, puisque presque tous les auteurs les font dépendre de la répercussion de l'humeur des parties honteuses.

Plusieurs médecins ont pensé que l'affection désignée sous le nom des *lues inguinaria* était la syphilis; mais cette dénomination appartient à la peste proprement dite. La peste de 542 qui, d'Éthiopie, où elle prit naissance, se répandit en Égypte, en Syrie, dans l'Asie mineure, à Constantinople et dans une partie de l'Europe, sous le règne de Justinien, et qui, durant 52 ans, dépeupla les pays où elle parut, fut appelée *lues inguinaria*, à cause des bubons qui se montraient aux aines. Grégoire de Tours dit qu'elle ravagea Paris en 590. N'est-il pas probable que les maladies qui régnèrent en 1483, 1485, 1488, et qui furent connues sous la dénomination de *pestis inguinaria*, était l'affection que nous nommons peste? La maladie qui sévit à Venise vers 1265 et qu'on trouve indiquée sous le nom de *lues inguinaria* dans les annales des frères Mineurs dont voici le passage : *anno* 1265, *Venetenses* LUE INGUINARIA *morbove pestifero graviter oppressi ut liberarentur precantes votorum compotes sunt effecti*, était aussi la peste. Ce qui semble le faire croire, c'est que cette maladie régna en Italie depuis 1473 jusqu'au moment où l'épidémie de Naples fut observée, et que cette dernière est même désignée sous ce nom par quelques auteurs.

Ainsi l'épitaphe qu'on a trouvée à Rome dans l'église de *Santa Maria del popolo*, sur le tombeau d'un chevalier romain qui mourut, en juillet 1485 de la *peste inguinale*, ne prouve point que cette maladie fût autre que la peste, et il n'est pas étonnant que la *lues inguinaria* ait fait des victimes à Rome, puisque dans la même année 1485, la peste proprement dite régnait à Milan d'où elle aura pu s'étendre jusqu'à Rome.

Ce que nous connaissons aujourd'hui sous les noms de *végétations*, de *pustules*, de *rhagades*, de *dartres*, tous les *exanthèmes* qu'on appelle syphilitiques étaient connus des anciens; ils ont été soigneusement décrits avant l'épidémie de Naples.

« Jamais, dit M. Jourdan, les anciens n'ont eu l'idée de les faire dépendre des affections qu'ils observaient aux parties génitales. Lorsqu'il en survenait, ce qui devait être moins fréquent que de nos jours, parce qu'on s'attachait davantage à traiter et à combattre les maladies locales, on les attribuait à l'action directe d'une influence extérieure sur la partie qui en était le siége, ou, à defaut de cause évidente, à quelque

cause interne suggérée par les théories régnantes. Jamais les anciens n'employaient de médicamens internes pour corriger les humeurs, quoiqu'ils admissent aussi des vices humoraux semblables à nos virus. On ne trouve dans leurs ouvrages aucun signe de l'état que les modernes désignent sous le nom d'infection générale, et tout au plus, font-ils mention de la fièvre, ou quelquefois de douleurs ressenties dans les parties voisines du siége du mal. Leurs théories ne permettaient pas qu'ils fissent, comme nous, dériver d'une même source des épiphénomènes qu'ils expliquaient facilement d'une autre manière. »

Jusqu'au commencement du XVIe siècle, les maladies des organes génitaux ont été attribuées aux causes générales des autres maladies et à un état particulier d'impureté. Néanmoins il paraît que, fort anciennement on pensait qu'un virus particulier peut les engendrer. Pline l'appelle *virus vital* ou *génital* : mais ces expressions sont-elles applicables à un être matériel, ou à une influence morbide que répandent les organes malades? on peut croire que cette dernière pensée était celle de Pline. Cet état d'impureté, plusieurs anciens médecins le croyaient produit, dans la continence des plaisirs de l'amour, par la semence qui, retenue dans ses réservoirs, les altérait, et infectait le corps entier. Cette acreté de la liqueur prolifique, d'où probablement est venu le mot de *virus*, comme le fait observer M. Jourdan, déterminait, suivant ces médecins, certaines ulcérations de la verge, et particulièrement les écoulemens des parties sexuelles. Ils avaient aussi remarqué qu'une trop grande déperdition de sperme faisait naître des affections cutanées.

Quoique l'explication des anciens sur la perte fréquente ou la rétention forcée de la semence, ne s'accorde plus avec les lois, mieux connues, de la physiologie, elle n'en est pas moins fondée sur des observations exactes et vraies : dans ces deux cas, il y a excitation anormale des organes génitaux.

Un préjugé, qui règne encore parmi le peuple, faisait regarder les femmes menstruées comme impures, et les menstrues comme une purgation, au moyen de laquelle le corps se débarrasse d'un sang acre et malfaisant. Aussi pendant long-temps le sang des règles était, aux yeux des médecins, la source d'une grande quantité de maladies. La lèpre, les affections de la peau, les adénites ou bubons leur étaient attribuées. Sans doute le coït exercé avec une

femme chez laquelle l'évacuation menstruelle a lieu ou vient de se faire, peut emmener des écoulemens, l'irritation de la verge, des ulcérations, des adénites même : mais ce n'est pas à l'acreté du sang, c'est à l'orgasme des parties génitales, à la malpropreté, qu'on doit rapporter ces maladies.

Le foie, suivant les anciens, jouait un grand rôle dans la production des maux vénériens; on verra plus tard que cette opinion a été adoptée jusque vers la fin du xve siècle.

Ces causes sont aujourd'hui appréciées à leur juste valeur. On ne croit plus que la liqueur prolifique, retenue ou arrêtée dans ses réservoirs, produise un *virus* susceptible d'aller ensuite infecter le corps. Une *dycrasie* des humeurs, engendrée dans le foie; l'humidité du cerveau et la sécheresse de l'organe hépatique, sont des suppositions oubliées depuis long-temps. Ces causes, qu'il serait inutile de combattre ici, étaient donc de quatre espèces, savoir : la continence excessive, l'abus des plaisirs de l'amour, l'action délétère du flux menstruel et une dycrasie humorale engendrée dans le foie.

Mais dans les xive et xve siècles, les médecins moins occupés de ces causes, commencèrent à mieux étudier celles qui avaient l'union des sexes pour objet. La théorie de l'impureté fut presque généralement admise, et elle continua d'exercer une influence toujours croissante sur les esprits; aussi les auteurs de cette époque en parlant des maladies des organes génitaux, disent qu'elles proviennent : *ex coïtu cum fœda muliere, aut meretrice.*

Toutefois, cet état particulier connu sous le nom d'impureté, qui dut faire naître l'idée d'une souillure ou infection de tout l'organisme, n'était attaqué que dans les effets qu'on lui attribuait; les médecins le considéraient comme contagieux et redoutable; ils croyaient qu'il pouvait menacer la vie de ceux qui en étaient atteints, que des maladies graves en résultaient souvent; et cependant ils traitaient les malades par des moyens locaux, et aucun d'eux n'eut l'idée d'employer un spécifique ou un traitement interne, et spécial.

ÉPIDÉMIE DE NAPLES.

La théorie et la thérapeutique des maladies des organes génitaux étaient telles que nous venons de le dire, lorsqu'une épidémie d'affections cutanées éclata à Naples, se répandit dans toute l'Europe, et sema sur son passage l'épouvante et l'effroi. Elle eut lieu en 1493, suivant quelques auteurs, mais d'après beaucoup d'autres, elle prit naissance en 1494.

Une maladie, qui paraît inopinément, attaque ou menace d'attaquer un grand nombre d'hommes à la fois, et qui, cruelle par sa rapidité, hideuse par ses formes, accroît sa force et sa férocité en se répandant, frappe de stupeur les premiers médecins qui l'observent, et glace d'effroi le peuple qui en est victime. Ignorant, et par conséquent superstitieux, celui-ci se persuade qu'elle est un effet de la vengeance divine, ou le résultat de causes surnaturelles; il en accuse les étrangers qui se trouvent dans le pays, se livre à des suppositions ridicules, bizarres, infâmes même. Si les médecins restent quelque temps indécis ou divisés d'opinion sur l'origine, les causes et la nature de l'épidémie, alors ce peuple désolé se confirme dans ses conjectures, et son esprit épouvanté, en multipliant sans cesse les dangers du fléau qui l'afflige, ne voit plus de terme à ses ravages : tels furent la maladie de Naples, ses effets, ses résultats.

Dès qu'elle parut, la terreur prit la place de la raison; partout on chercha des causes imaginaires; et les causes probables, sinon réelles, échappèrent même aux médecins les plus instruits.

Le caractère de la maladie ne fut pas mieux connu que ne l'étaient ses causes. Elle avait de l'analogie avec les affections les plus redoutables du système cutané; aussi fut-elle comparée à l'éléphantiasis, à la lèpre, à la gale, et les premiers noms qu'on lui donna furent ceux de *Morbus pustularum*, *Malæ pustulæ*, *Gale pustuleuse;* ensuite, J. Gruenbeck l'appela *Mentulagra ;* W. Hock, *Mentagra ;* Torella, *Pudendagra*. Plus tard le peuple la connut sous les noms de *Gore*, de *grande Gore*, de *grosse Vérole :* les Flamands et les Picards sous celui de *Poque*, mot dérivé sans doute de *Poquette*, employé déjà pour désigner la variole. Les Lombards l'ont nommée le *Mal Français;* les Français, *la grosse*

Vérole, le *Mal napolitain.* Les Allemands l'appelèrent *grose Blatter*, *die Franzosen*, *die franzosischen Pocken*, *Morbus gallicus :* les Anglais, *french Pox ;* les Hollandais, *spaansche Pocken*, les Espagnols, *la Baus*, *les Bouels*, ou *las Buas*, ou *Bubas*, les Indiens, *Baô*, *Ourâ;* les Africains et les Maures, *Morbus hispanicus ;* les Portugais, *Morbus castellanus;* les Turcs, *maladie des Francs;* les Persans, *Maladie turque ;* les Russes, *Maladie polonaise;* les Savoyards, la *Clavela*, pour la *Clavelée.* Les Français qui ne rapportèrent que cette affreuse maladie de leur expédition de Naples, l'appelèrent *le* SOUVENIR. Falloppe, Fernel la désignèrent sous le nom de *Lues venerea* (contagion vénérienne); Fracastor inventa le nom de Syphilis dont l'étymologie est encore un sujet de controverse parmi les savans; Jacques de Betheneourt fut le premier qui la décrivit sous le nom de *Maladie vénérienne*, dénomination généralement employée aujourd'hui; les auteurs se servent souvent du mot de syphilis, auquel ils donnent la même signification. Il en est qui, aujourd'hui font une distinction entre les maladies vénériennes et les maladies syphilitiques. Cependant il est digne de remarque que, aucun peuple ne lui donna le nom de *Mal américain*, quoiqu'on l'ait fait provenir de l'Amérique, que Christophe Colomb venait de découvrir.

Sauval nous apprend que dans le XVI[e] siècle, la maladie vénérienne avait aussi reçu le nom de *Pelade*, à cause dit cet auteur, du nombre de personnes *qu'on vit tondues si joliment et sans rasoirs.*

Jean Lemaire exprimait en 1525, dans le poème allégorique qu'il publia, combien il était alors difficile d'accorder les médecins sur le nom qu'on devait donner au mal de Naples. Voici quelques vers où cette opinion est exprimée :

Ne sceut-on lui bailler propre nom,
Nul médecin, tant eut-il de renom.
L'ung le voulut Sahafati nommer
En Arabie, l'autre a pu estimer
Que l'on doit dire en latin Mentagra.
Mais le commun, quand il le rencontra,
Le nommait Gorre, ou la vérole grosse.
Qui n'épargnait ni couronne ni crosse.
Poken l'on dit les Flamands et Picquarts;
Le Mal français le nomment les Lombards;
Les Allemands l'appèlent grose Blatter.

Ces expressions, dont se servirent les premiers médecins qui observèrent l'épidémie de Naples et les peuples qui en éprouvèrent les funestes effets, nous prouvent que cette maladie avait des traits de ressemblance avec la lèpre, du moins avec la lèpre crustacée qui, à cette époque se montrait rarement. En effet elle prit un tel caractère de virulence et de malignité, qu'on crut avec quelque raison, que cette affection redoutable était une recrudescence de la lèpre, la plus hideuse et la plus infecte qu'on eut encore observée.

Elle était bien cruelle cette maladie, si l'on en juge par les affreux symptômes qu'elle présentait! Ceux qui furent témoins de ses premiers ravages nous en font un tableau dont l'aspect hideux révolte tous les sens. Des tumeurs couvraient le corps et particulièrement la face; elles avaient l'aspect de glands, s'ouvraient pour laisser échapper une sanie boueuse et infecte. Chez beaucoup de malades, il se formait des ulcères profonds et fétides; chez d'autres le nez et les joues tombaient; il y en avaient dont le cou était tellement ulcéré qu'ils expiraient, faute de pouvoir prendre de nourriture. Au plus haut période, les malades dont les chairs pourries abandonnaient les os, ressemblaient à des cadavres putréfiés. Suivant d'autres auteurs ils avaient le haut du visage d'un noir verdâtre, entièrement couvert de plaies, de cicatrices et de pustules; leur aspect était si hideux qu'on les fuyait de toutes parts. On s'éloignait aussi avec dégoût de ceux qui les avaient touchés, ou s'en étaient approchés de trop près.

Gruenbeck, qui écrivit en 1496, a placé à la tête de son livre une gravure sur bois représentant un mort tout couvert de pustules.

Les auteurs contemporains de l'épidémie de Naples ne disent pas qu'il y eut alors des maladies aux organes génitaux; la peau et principalement la face paraissent être les parties où sévissait de préférence cette cruelle et hideuse affection. Le passage que nous allons citer, et que nous avons trouvé dans les annales des frères Mineurs pour l'année 1494, ne fait point mention de maladies aux organes génitaux, mais il prouve combien cette épidémie inspirait généralement de crainte et d'horreur.

« *Anno* 1494, *Joannes Piccapridius Papiensis, gravi febre, et morbo gallico fœdissimo, quasi lepræ specie exarticulari, et apostemate, et pruriente undequaque corporis*

commixto oppressus. Ab eadem horrenda et ferme incurabili ægritudine Paulinus de Rubeis ejusdem urbis, postquam magnæ pustulæ per totum corpus erumperent. »

L'auteur dit que ces deux personnes et beaucoup d'autres encore furent délivrées de leurs maux en allant sur le tombeau de saint Bernard.

Quelques années plus tard, des maladies aux organes génitaux compliquèrent l'épidémie; mais, comme nous l'avons déjà fait remarquer, les auteurs ne les considerèrent pas comme dépendantes de la maladie épidémique.

Avant de dire quelles sont les causes qui répandirent cette affection dans l'Europe entière, et celles qui ajoutèrent à ce fléau, déjà si redoutable, les maux non moins cruels que plus tard on appela vénériens, nous devons examiner ici l'opinion des premiers observateurs de l'épidémie de Naples, sur ses causes générales et particulières. On verra que, sans des circonstances qui tiennent à l'état des mœurs de cette époque, à la politique des nations, aux guerres qu'elles eurent à soutenir, aux découvertes qu'on fit dans des pays lointains, et aux effets d'une cupide superstition, cette épidémie n'eût point affligé un si grand nombre de pays, et que restant confinée dans la terre de Naples, elle eût sans doute été considérée ou comme une recrudescence de la lèpre crustacée, ou comme une extension de la peste marranique, ou enfin comme la continuation des maladies épidémiques qui régnèrent avec tant d'intensité en Italie vers la fin du quinzième siècle.

Les causes générales qui déterminent les autres maladies furent d'abord envisagées comme ayant pu donner lieu à celle-ci : telles sont les influences atmosphériques, les inondations, la mauvaise nourriture. Ainsi les débordemens des rivières, arrivés en Italie et particulièrement à Rome, furent suivant Léonicéno, la cause principale de l'épidémie.

Ce fut aussi à la corruption de l'air, et par suite à celle des humeurs, qu'on rapporta cette maladie. On croyait alors que cette prétendue corruption était due à la conjonction de Saturne et de Mars, qui eut lieu le 16 janvier 1496 (ce qui met la cause de l'épidémie après l'époque de son apparition), ou à la conjonction de Mars et de Jupiter, faite le 17 novembre 1494.

Les éclipses de soleil et de lune jouèrent aussi un grand rôle dans ce drame lugubre, d'après l'opinion de Gaspard

Torella, W. Hoch, Ulrich de Hutten, Nicolas Massa et de plusieurs autres.

Puisque les auteurs ont eu recours à des causes si éloignées et si absurdes pour expliquer l'irruption de l'épidémie de Naples, nous devons en conclure que la véritable cause leur avait échappé.

On a dit que Gabriel Falloppe l'attribua à l'usage d'eaux puisées dans des sources empoisonnées par les Espagnols, et au mélange d'une certaine quantité de plâtre, dans la farine destinée à faire le pain. Ces suppositions ne se trouvant pas dans l'ouvrage de Falloppe, nous croyons qu'elles sont fausses.

Plusieurs personnes ont prétendu que les Espagnols, forcés d'évacuer la ville de Somma, près le Vésuve, ajoutèrent au vin qu'ils abandonnèrent, tout le sang qu'ils avaient tiré des malades. On dit même que l'usage de la chair humaine que les soldats de l'armée d'Alphonse mangèrent, trompés par des vivandiers que l'amour du gain avaient poussés à cette infamie, fut une des causes de l'épidémie.

Enfin on l'attribua au vice du foie, à l'altération des humeurs.

Nous ne nous arrêterons pas à combatre chacune de ces causes en particulier, ni les systèmes absurdes qu'elles ont fait naître. L'esprit philosophique qui dirige aujourd'hui les médecins dans la recherche des causes des épidémies, leur interdit de s'occuper de ces puérilités, et d'ajouter foi aux suppositions que nous venons de rapporter. Si, de nos jours, une affection grave sévissait avec fureur, si elle avait des traits de ressemblance après les plus affreux accidens des maladies vénériennes, on n'accueillerait plus, comme on l'a fait à Naples, les fables absurdes, les suppositions mensongères qui ont régné si longtemps; de pareilles tentatives seraient repoussées avec le plus profond mépris.

Cependant après avoir exercé d'affreux ravages pendant plusieurs années, la maladie de Naples s'adoucit enfin. A mesure que l'effroi qu'elle avait inspiré diminua, que les esprits furent moins préoccupés, que son mélange avec des maladies des organes génitaux devint plus evident; toutes les causes auxquelles on l'avait rapportée perdirent de leur force et de leur crédit. On recourut à des causes plus directes, plus circonstancielles, qui, néanmoins, enfantèrent de nouvelles erreurs dont l'empire n'est pas encore détruit parmi nous.

L'époque où elle parut, fut féconde en événemens extraordinaires; et, comme il arrive toujours, chacun, suivant son opinion y chercha la source du fléau qui, après avoir désolé Naples, devint l'effroi de toute l'Europe. Les médecins qui vécurent dans les vingt premières années du XVIe siècle remarquèrent avec raison, qu'il existait une singulière coïncidence entre la date de l'épidémie et celle de plusieurs événemens dont nous allons parler.

1°. En 1493, Charles VIII, roi de France, prépare une expédition destinée à la conquête de Naples.

2°. En 1493, Christophe Colomb découvre un nouveau monde pour Ferdinand et Isabelle, souverains d'Espagne.

3°. En 1492, Ferdinand, roi d'Espagne, chasse de son royaume ceux de ses habitans qui ne professaient pas la religion chrétienne, et qui néanmoins y étaient établis sous la sauve-garde du droit des gens. Les Juifs étaient désignés sous le nom de *Marannes*, et les mahométans sous celui de *Elches*, M. le docteur Renacki, qui a rectifié plusieurs points importans de l'histoire des maladies vénériennes, porte seulement à 30,000 familles le nombre de ces infortunés; cependant d'après la chronique de Nauclère, il y aurait eu 124,000 familles, et même 170,000, suivant plusieurs autres auteurs; mais il est probable que ce dernier nombre est exagéré.

Auquel de ces événemens doit-on attribuer l'épidémie de Naples?

Il est impossible que cette épidémie ait été apportée à Naples par les troupes de Charles VIII, puisqu'elle y régnait en 1494, et que les Français n'arrivèrent dans cette ville que le 21 février 1495.

Il y avait déjà long-temps qu'elle exerçait ses ravages lorsqu'on émit l'opinion qu'elle était originaire d'Amérique, et que par conséquent elle avait été apportée à Naples par des hommes revenant de l'expédition de Christophe Colomb. Cette erreur n'eût pas été soutenue jusqu'à nos jours, si l'on eût examiné les différentes circonstances sur lesquelles on l'a établie; elle n'eût joui d'aucun crédit si Oviédo, qui était page à la cour d'Isabelle et n'avait que 15 ans lorsque Christophe Colomb revint de son premier voyage, n'avait été intéressé à inventer cette fable. Oviédo, nommé dix ans plus tard gouverneur d'Hispaniola (St-Domingue), voulait aux yeux de la cour dévote et superstitieuse d'Espagne, avoir un prétexte de se laver des cruautés qu'il avait exer-

cées sur les naturels de cette île pendant la durée de son gouvernalat; d'ailleurs l'armée espagnole qui, sous le commandement de Gonsalve de Cordoue, vint au secours de Naples, n'arriva sous les murs de cette ville qu'en 1495, et déjà l'épidémie y exerçait des ravages depuis une année.

En parcourant l'ouvrage de Georges Fabricius, nous avons trouvé le passage suivant : *Hoc tempore* (1495), *morbus qui a Gallis neapolitanus, ab Italis passim gallicus dicitur principium habuit, quem alii ex Hispania Neapolim importatum volunt, allatum ex insulis a Columbo repertis.*

Ce passage, que nous venons de rapporter textuellement et tel que nous l'avons lu dans l'ouvrage de Fabricius, confirmerait l'opinion de savans médecins qui attribuent à Oviédo ou à Léonard Schmauss, c'est-à-dire vingt ou vingt-cinq ans après l'épidémie de Naples, la première idée de la faire provenir du sol de l'Amérique; mais Georges Fabricius, né en 1516 est mort en 1571; par conséquent il n'a écrit que quarante-cinq ou cinquante ans après l'épidémie de Naples; il n'a fait que répéter ce qu'il avait entendu dire, et déjà à cette époque, l'opinion qu'il émet était partout adoptée; d'ailleurs ce n'est pas Georges Fabricius, mais bien Jacques son fils, qui publia l'ouvrage en 1609, à Leipzig.

« L'histoire à la main, Hensler démontre, dit M. Jourdan, que la syphilis ne vient point d'Amérique. Depuis son savant travail, qui ne laisse rien à désirer, cette proposition est prouvée, et cependant, ajoute-t-il, les partisans des ténèbres feignent de croire qu'elle est encore en litige. » Il est peu d'hommes aujourd'hui qui soutiennent l'origine américaine des maladies vénériennes. Un travail fort important que M. Washington Irwing à publié sur des pièces officielles et sur des documens du temps, démontrent que cette assertion n'est qu'une supposition gratuite et sans fondement.

En comparant les dates, et en suivant le cours des choses, il est sans doute plus rationnel de rapporter l'épidémie de Naples à la peste marannique, à cette maladie de la peau que les juifs chassés d'Espagne, répandirent, assurent plusieurs auteurs, dans les pays où il se réfugièrent, et surtout à Rome, où Alexandre VI (Borgia) élu pape en 1492, prenant pitié de leurs misères, leur permit de séjourner. C'est pourquoi ce pontife écrivit à Charles VIII, pour l'engager à ne pas passer par Rome où régnait

une épidémie meurtrière; circonstance relatée aussi par Falloppe.

Sprengel pense que la syphilis a pris son origine chez les marannes. Isaac Abarbanel, savant rabbin et l'un des Elches chassés d'Espagne, dit que cette maladie prit naissance de son temps, (1495), après avoir régné anciennement chez les Juifs; mais on ne trouve qu'un passage obscur dans le chapitre XII du prophète Zacharie, qui semble appuyer l'opinion d'Abarbanel.

La politique des gouvernemens et les passions des hommes les éloignent souvent de la vérité, dans des événemens de cette nature. Les Français, qui furent victimes de l'expédition qu'ils entreprirent sous de si brillans auspices, attribuèrent la maladie aux Napolitains, et ceux-ci aux Français. Mais ni l'un ni l'autre de ces peuples n'avaient le droit réel de s'accuser. Si les Napolitains virent augmenter l'intensité de l'épidémie pendant le séjour des Français dans leur pays, on doit peu s'en étonner. Un grand rassemblement d'hommes, vivant sous un ciel nouveau, dans l'intempérance et la débauche, ou au milieu des fatigues et des privations, suffit sans doute pour donner à la maladie une force nouvelle et une grande extension.

Au reste que l'épidémie de Naples et la peste marannique n'aient été qu'une seule et même maladie, qu'elle ait été une recrudescence de la lèpre crustacée ou tuberculeuse, ou une affection de la peau qui prit spontanément naissance dans un pays où ces maladies sont communes, cela ne fait absolument rien à la question qui nous occupe. Sans doute c'est de cette époque que datent la fréquence et l'intensité de ces affections, mais non pas leur origine, puisqu'il est prouvé qu'elles ont été décrites par les auteurs les plus anciens et par les médecins du moyen-âge.

La débauche à laquelle furent si enclins les hommes qui vivaient à la fin du XVe siècle et pendant les XVIe et XVIIe siècles, contribua puissamment à développer et à propager les maladies des organes génitaux.

La lubricité était telle que la fréquentation des lieux de débauche ne tournait pas en déshonneur, et que les créanciers même qui retenaient, selon la coutume, leurs débiteurs en otage, ne pouvaient se dispenser de leur permettre l'usage des femmes publiques.

A Genève, à Nuremberg et dans d'autres villes, elles avaient leur surveillante, ou supérieure, élue régulière-

ment tous les ans, et assermentée par le magistrat. Elles étaient autorisées à poursuivre les femmes qui, sans être de leur corps, s'adonnaient au libertinage.

La ville de Schelestadt, en Alsace, renfermait aussi une pareille maison de débauche. Les nombreuses filles qu'elle recélait avaient leur gardien; il portait le nom d'hôte des filles, et la police de la maison était réglée par acte du magistrat. L'homme que l'on y trouvait habillé après la troisième cloche du soir, payait une amende de deux schellings; au lieu que celui qui était couché avec une fille ne payait rien, et était, au surplus, sous la protection spéciale des officiers publics. La loi était plus rigoureuse à son égard, si on le surprenait nu avec une fille dans la nuit du samedi, ou la veille d'un grand jour de fête. Alors il payait irrémissiblement une amende de cinq schellings au profit de Notre-Dame : c'est ainsi que dans ces temps on mêlait les choses profanes aux choses sacrées.

A Strasbourg, le nombre des filles publiques était encore plus considérable. Plusieurs quartiers de la ville leur étaient assignés; cependant elles établissaient des lieux de débauche jusque dans la tour de la cathédrale et dans d'autres églises de la ville. C'est pourquoi on appelait *hirondelles de la cathédrale* les filles qui faisaient cet infâme métier.

Il nous répugnerait d'ajouter aux obscénités que nous avons fait connaître un grand nombre d'autres preuves de la dissolution des mœurs, que l'on trouve dans les chroniques du temps. Doit-on s'étonner si l'épidémie de Naples, qu'on n'a appelée *maladie vénérienne* qu'en 1527, envahit si rapidement toutes les contrées de l'Europe?

Suivant Matern Berler, elle fut apportée en Alsace par des lansquenets qui retournaient dans leur pays, en revenant de l'expédition d'Italie. Elle parut à Strasbourg en 1495. Une foule de personnes en furent infectées dans la ville; les médecins et les chirurgiens ignorant les moyens de la guérir, elle fit périr beaucoup de monde. On fuyait les malades, tant les symptômes qu'ils présentaient avaient un aspect hideux; on fit défense aux cabaretiers, aux aubergistes, aux chirurgiens et baigneurs de les traiter ou de les recevoir. On leur ferma les hôpitaux, les léproseries même; on les chassa sans pitié de tous les asyles publics; aussi un grand nombre d'entre eux expirèrent-ils sans secours dans les rues et au milieu des champs.

Cette maladie pestilentielle attaquait brusquement les personnes mêmes qui s'y attendaient le moins; mais le plus souvent elle se gagnait par la communication des deux sexes. Néanmoins cette circonstance ne fut remarquée que quelques années après son apparition, et lorsqu'elle se fut adoucie. Comme elle paraissait avoir une certaine conformité avec la lèpre, on entreprit à Ruffach d'établir ceux qui en étaient atteints dans la léproserie, en les séparant cependant des lépreux par le moyen d'une cloison; mais ces derniers qui se croyaient beaucoup moins malades, s'y étant fortement opposés, on prit le parti de les isoler de nouveau.

Matern Berler, qui nous a transmis ces détails dit qu'un grand nombre de personnes atteintes de ce mal allaient en pélerinage dans le Westricht, espérant recouvrer la santé par leur dévotion à saint Filliach. Ce bon prêtre envisageait la maladie comme une punition infligée par Dieu au roi Charles VIII, pour avoir enlevé à l'empereur Maximilien la duchesse Anne de Bretagne sa femme, et refusé sa fille, qui lui avait été fiancée : Berler était dans l'erreur, car les troupes de Maximilien souffraient autant du même mal que celles du roi de France.

La maladie de Naples ne fit pas moins de ravages à Paris, où ce fléau exista avec une grande intensité jusqu'en 1514. Les registres du parlement nous font connaître toutes les mesures que l'on prit dès son apparition, en 1496 et plus tard, pour loger, nourrir et soigner les malades, ou établir des hôpitaux et des maisons de secours dans différents quartiers de la ville. Sous les peines les plus sévères, on défendit aux malades de communiquer avec les personnes saines, et aux étrangers de rester dans Paris.

A la même époque, cette affreuse maladie parut en Suisse, à Cracovie, en Allemagne, dans les Pays-Bas; elle envahit toute l'Italie en 1497, et l'Angleterre en 1498. Mais, d'après Autenrieth, il paraît qu'elle ne pénétra dans le Wurtemberg qu'un siècle après son introduction dans le reste de l'Allemagne, et qu'alors la lèpre y disparut.

DEUXIÈME ÉPOQUE.

CETTE ÉPOQUE EMBRASSE UNE PÉRIODE DE PRÈS DE TROIS SIÈCLES, DEPUIS L'ÉPIDÉMIE DE NAPLES, EN 1494, JUSQU'AUX TRAVAUX DE HENSLER, DE HUNTER ET DE JOURDAN, VERS LA FIN DU XVIII[e] ET LA PREMIÈRE PARTIE DU XIX[e] SIÈCLE.

D'après le sentiment d'un grand nombre d'historiens et de médecins, ce ne fut que quelques années après l'irruption de l'épidémie de Naples, qu'aux lésions de la peau, qui la caractérisaient, se joignirent des affections graves des organes génitaux.

Sous l'influence des excès de tous genres et d'une débauche effrénée, ces nouvelles maladies se multiplièrent de plus en plus, et cette transformation, ou plutôt cette complication de la maladie primitive, la rendit encore plus cruelle, puisqu'un plus grand nombre d'organes étaient lésés, et qu'elle empoisonnait les sources de la génération. Cependant les médecins qui ont observé cette complication n'opposaient pas aux affections des organes génitaux un traitement différent de celui qu'ils conseillaient pour combattre l'épidémie elle-même. Marcellus Cumanus, Widmann, Gaspard Torella, Nicolas Léoniceno, Benivieni, ont d'abord décrit ces maladies comme si elles étaient étrangères au caractère de l'épidémie. C'est ce que l'on voit clairement dans les livres de Jean de Vigo, Georges Vella, Jean Benedict, Fracastor, Paracelse, Nicolas Massa, et de Jean-Baptiste Théodosius, qui, bien qu'ils admissent que les ulcères et les autres affections des organes sexuels étaient produits par la syphilis ou la vérole, n'en continuaient pas moins les traitemens recommandés par les médecins qui les avaient précédés.

Aussi, à cette époque, le coït était regardé comme la cause la plus constante de la propagation de la maladie.

Ce ne fut que long-temps après que, voulant expliquer l'origine et la contagion des maux observés aux organes génitaux, quelques médecins crurent devoir les attribuer à un vice

qui, transmissible par le contact, infectait les individus sains lorsqu'ils communiquaient avec des personnes malades. Cet état d'impureté, dont parlent si souvent les médecins du moyen-âge, et que quelques anciens avaient déjà admis, était un acheminement à la croyance à un virus particulier dont la doctrine fut établie plus tard. Cette doctrine ne dut sa vogue et sa durée qu'à l'état imparfait où la physiologie se trouvait à cette époque; aussi les médecins méconnaissant entièrement, ou plutôt ne pouvant apprécier la puissante influence des organes génitaux, et par la suite ne voulant pas rechercher les causes réelles des accidens vénériens, crurent plus naturel et surtout plus facile d'en expliquer les effets, en admettant l'existence d'une cause matérielle et spécifique, qui donnait à cette doctrine une apparence de simplicité et de solidité qu'elle n'avait pas eue jusqu'alors. C'est de là que date la théorie particulière qu'on adopta pour les maladies vénériennes, et c'est alors aussi qu'est née la nécessité de chercher dans des moyens spécifiques les agens nécessaires pour combattre ces lésions; ayant trouvé une cause générale, on réunit dans une seule et même affection diverses maladies que jusque là on avait toujours isolées, et l'on combattit l'essence de cette cause. On fut conséquent alors; nous verrons plus tard si les propositions principales de ce raisonnement étaient fondées et inattaquables.

Mais ce qui est surtout remarquable, c'est que, d'après les auteurs que nous avons cités, les médecins, pendant les quarante premières années qui s'écoulèrent depuis la naissance de l'épidémie de Naples, ne regardèrent les maladies vénériennes que comme jointes *par hasard au mal français*, et qu'ils ne les distinguèrent point de celles qui étaient produites par le coït avec une femme gâtée. Almenar en 1502, Vella en 1508, et Fracastor en 1546, en parlent de cette manière. Mais peu à peu, l'épidémie de Naples, perdant de sa violence, devint moins prédominante, et les maladies des organes de la génération absorbèrent l'attention des médecins, entièrement concentrée sur ce que l'on appelait alors la *caries gallica*. Aussi voyons-nous Cataneo recommander les frictions mercurielles pour prévenir, mais non pour guérir la syphilis, et cette recommandation est basée sur des vues théoriques dont la pratique n'a démontré ni la nécessité, ni l'utilité.

M. le professeur Broussais, après avoir parlé des léproseries qui furent établies en Europe à la suite des Croisades, dit que l'excès du libertinage produisit aussi une multitude de

maladies des organes génitaux. « On en fit des descriptions plus ou moins fidèles dit-il, mais on n'avait pas encore songé à les attribuer toutes à un *virus sui generis.* » Dans un autre endroit, M. Broussais s'écrie : « N'est-il pas fort étonnant que les affections des organes génitaux, devenues si communes à la suite de ces grandes expéditions (les Croisades) n'aient été attribuées à un virus que depuis la découverte de l'Amérique? Mais d'où vient ce caractère épidémique? (Il veut parler de l'épidémie de Naples.) Cette question, dit ce savant professeur, n'est pas plus facile à résoudre que celle de l'origine de bien d'autres maladies. On n'a pas non plus expliqué pourquoi le mal de Fiume, observé en 1804, dans le village Scherlievo, en Dalmatie, et qui avait tous les caractères de la syphilis, se développait spontanément et sans contagion chez un grand nombre de personnes. Cette espèce de résurrection de la syphilis ressemble bien au surcroit d'intensité qu'on la vit prendre de toutes parts vers la fin du xve siècle. Du reste, les progrès de l'hygiène semblent avoir affaibli le caractère des affections syphilitiques : elles ont fini par se réduire au degré où elles paraissent avoir été du temps des Croisades, au degré où elles ont été peut-être dans tous les temps. Cependant le virus a subsisté, parce qu'une opinion qui a joui d'une grande vogue ne peut périr en médecine, où le fer et le feu n'interviennent point, comme dans les questions religieuses, pour obliger les hommes à renoncer à d'anciennes croyances. »

Mais il faut rechercher maintenant les causes qui ont influé sur la théorie des maladies vénériennes.

Le xvie siècle, si fécond en événemens extraordinaires, fut surtout remarquable sous le rapport des maladies vénériennes. L'épidémie de Naples ranima le zèle de tous les médecins et enfanta beaucoup de disputes. Plusieurs années s'écoulèrent avant qu'ils pussent fixer leurs idées sur la nature d'une maladie qui marquait sa présence par des ravages aussi cruels qu'inexplicables. D'abord atterés par ses désastreux effets, ceux qui virent naître, croître et s'étendre ce mal épouvantable, ne surent quelles armes lui opposer : ils le redoutaient à l'égal du fléau le plus dévastateur, car il était fatal au plus grand nombre des malades. Ceux-ci n'inspiraient que répugnance et effroi, et, à leur aspect, tout sentiment humain s'éteignait dans les cœurs les plus généreux.

L'ignorance, conduite par la cupidité, vint seule au secours de ces malheureuses victimes. On vit de misérables barbiers, se substituant aux médecins instruits et expérimentés, déployer

une audace inouie dans l'emploi des moyens les plus énergiques et les plus incendiaires. Mais si les malades ne retiraient pas de ces aveugles et téméraires secours un réel adoucissement à leurs maux, c'était au moins pour eux une consolation dans leurs misères, et mieux valaient sans doute des soins aveugles que l'abandon total où ils étaient réduits.

Lorsque l'épidémie de Naples parut, les médecins, dignes de ce nom, essayèrent pendant plus de deux ans les dépuratifs, les altérans, ou les purgatifs. Ces moyens ne purent arrêter les effets de cette lèpre, plus affreuse et plus rebelle que celle que les Arabes et les Croisés nous avaient apportée, et de laquelle l'Europe commençait à être délivrée. Désespérant de trouver le remède qui convînt à cette épidémie, ces médecins, secouant le joug que leur imposait l'autorité de Dioscoride et de Galien, mirent en usage le mercure. Pendant long-temps, ce médicament avait été regardé comme un poison ; cependant les médecins arabes, plus hardis, l'avaient employé à l'extérieur contre la gale et les affections cutanées, et les médecins du moyen-âge, particulièrement Guy de Chauliac (en 1363) s'étaient servis d'un onguent mercuriel contre ces mêmes maladies. Encouragés par ces exemples, et jugeant par analogie, plusieurs praticiens qui observèrent l'épidémie de Naples, recoururent au mercure pour réprimer les hideux tubercules et déterger les ulcères sordides dont les malades étaient couverts.

Comme il arrive ordinairement dans toute épidémie, la maladie de Naples s'adoucissant, perdit peu à peu le caractère grave qu'elle avait révêtu dès sa naissance ; cet adoucissement, qu'on eût dû rapporter à la marche naturelle des choses, fut attribué à l'usage du mercure. Mais nous devons faire remarquer ici que la diète la plus sévère favorisait l'action de ce médicament qui, d'ailleurs était alors administré avec beaucoup de réserve.

Cette tentative hasardée, que le désespoir des malades et le peu d'efficacité des méthodes suivies semblaient légitimer, ne fut érigée en méthode que deux ans après l'irruption de l'épidémie de Naples : Joseph Gruenbeck, en 1496, paraît être le premier qui employa le mercure d'une manière rationnelle. Cet exemple fut suivi par Jean Widmann en 1497, Sebastianus Aquilanus en 1498, Gaspard Torella en 1499, Antoine Benivieni en 1502. Ces médecins firent connaître des onguens de leur composition, où le mercure entrait dans une proportion très-légère. Suivant Fracastor le premier usage que l'on fit du mercure contre l'épidémie de Naples, date de 1497 ; mais

cet auteur ajoute que les charlatans osaient seuls s'en servir, car on les punissait, dit Fracastor, quand on venait à s'en apercevoir.

On prétend que Jacques Berengario (Bérenger de Carpi), fut le premier, en 1512, qui employa les frictions mercurielles; mais il est plus exact de dire qu'il ne fit que régulariser ce mode de traitement, qui lui procura une fortune considérable. Falloppe prétend qu'il gagna 40,000 écus romains.

Un médicament qui paraît produire de bons effets, continuerait à obtenir la faveur dont il jouit, si ceux qui le mettent en usage n'exaltaient point, par un engouement condamnable, les vertus qu'on lui reconnaît, et si surtout, ils ne transformaient pas en abus le sage emploi qu'en ont fait leurs prédécesseurs. Le mercure eut le sort de presque tous les moyens thérapeutiques qui agissent avec énergie; il fut prodigué, et on le rejeta parce qu'il produisit de grands ravages. Employé avec quelques succès contre la maladie de Naples, son usage fut continué lorsqu'elle se compliqua avec des affections vénériennes, et c'est alors qu'il fit tant de mal que les médecins habiles et consciencieux ne tardèrent pas à le proscrire de la pratique.

On peut juger des fâcheux effets que produisait le mercure, administré à haute dose, et sans observer aucune des règles de l'hygiène, par le passage suivant que nous extrayons de l'ouvrage du chevalier Ulrich de Hutten. « Plusieurs médecins faisaient, avec un liniment composé de mercure et de différentes drogues, des onctions sur les jointures des bras et des jambes, sur l'épine du dos et sur le cou; plusieurs autres sur les tempes et sur le nombril, et même sur tout le corps. Chez quelques malades ils n'employaient ce remède qu'une fois le jour, chez d'autres deux fois, chez quelques-uns, que tous les trois ou quatre jours. Pendant vingt ou trente jours, et quelquefois davantage, ils les tenaient enfermés dans une étuve, où une grande chaleur étant continuellement entretenue, excitait une sueur considérable. Après la deuxième friction, dit Hutten, je tombai dans une langueur extrême. L'onguent opérait avec tant de force, que le mal, qui occupait la surface du corps, étant repoussé vers l'estomac, se porta au cerveau, et causa une si abondante salivation que j'eusse perdu toutes les dents, si l'on n'eût pas eu l'attention de suspendre le remède. J'ai vu des hommes chez lesquels il s'écoulait sans relâche de leur bouche une bave infecte qui rendait impure tout ce qu'elle touchait. Ils avaient les gencives enflées, les dents branlantes, le gosier, la langue et le palais ulcérés. Cette manière de trai-

ter la vérole était si cruelle, que plusieurs aimaient mieux mourir que d'essayer à guérir par ce moyen. Qu'on ne croie pas néanmoins que beaucoup fussent guéris; à peine sur cent, y en avait-il un; encore retombait-il le plus souvent, au bout de quelques jours. »

Hutten se plaint de l'ignorance des chirurgiens; il dit que ce traitement était administré par des hommes qui ne savaient pas la médecine. « Le public, dit ce chevalier, était assez aveuglé, et les médecins assez faibles, pour laisser *ces scélérats* dans la possession d'entreprendre tout ce qu'ils voulaient. Les choses en étaient venues à ce point, que les malades ne pouvaient plus se servir de leurs dents. Comme leur bouche n'était qu'un vaste ulcère et que leur estomac était affaibli, ils perdaient l'appétit, et ne pouvaient se résoudre à prendre aucune boisson, quoiqu'ils fussent tourmentés d'une soif intolérable. Plusieurs étaient attaqués de vertiges, quelques-uns de folie; d'autres, saisis d'un tremblement des mains, des pieds, et de tout le corps, étaient exposés à un bégaiement quelquefois incurable. J'en ai vu plusieurs mourir au milieu du traitement. Trois paysans ayant été enfermés par un de ces empiriques dans une étuve fort chaude, où ils demeurèrent néanmoins patiemment dans l'espérance d'être guéris, périrent misérablement par la violence de la chaleur, qui les épuisa peu à peu. Les uns étaient suffoqués par le gonflement de la gorge, les autres succombaient à une difficulté d'uriner. Très peu ont recouvré leur santé; encore ce n'a été qu'après les dangers, les souffrances et les maux dont je viens de parler. »

Cette peinture vraie et animée que fait Hutten des maux qui affligeaient les personnes traitées par le mercure avant l'année 1515, inspire un sentiment secret d'indignation et d'horreur. Il est vrai que la méthode qui était alors en usage n'avait aucune base raisonnable; on abusait des préparations mercurielles, on excitait outre mesure l'action de la peau, celle surtout du canal digestif. Mais dans un temps qui se rapproche du nôtre, à l'époque même où nous vivons, ces accidens ne se manifestent-ils plus? Nous avons eu de nombreux exemples de ces accidens mercuriels. Au moment où j'écris, il y a dans mon service, au Val-de-Grâce, deux hommes du 25e régiment, dont les adénites exaspérées par des doses considérables de mercure, ont envahi la verge, une grande partie du ventre, de la cuisse et de la fesse. Ils ont été traités par un médecin qui a fait soutenir à l'école de Paris, par un de ses élèves, une thèse dans laquelle on prétend que le mercure ne produit jamais

d'accidens. M. Guy, habile modeleur en cire a copié ces graves affections pour le cabinet du Val-de-Grâce. Cependant on dit que la méthode adoptée de nos jours est aussi parfaite qu'elle peut l'être. Si nous en croyons les habiles, le mercure est exempt d'accidens entre leurs mains. Qu'ils cessent donc de nous tromper et de s'abuser eux-mêmes; qu'ils reconnaissent que, aujourd'hui comme autrefois, le mercure est une arme si difficile à manier, que le praticien le plus expérimenté ne peut maîtriser son action délétère sur certaines organisations; mais qu'ils reconnaissent aussi que tout le bien qu'ils ont obtenu dans le nombre des maladies mercurielles, et dans leur intensité, est dû aux modifications que, d'après les nouvelles doctrines, ils ont imprimées à la méthode qu'ils suivaient. En effet, les médecins qui n'ont point profité des travaux des physiologistes modernes, voient souvent des accidens graves traverser et prolonger le traitement de leurs malades. Le mercure, quoi qu'en disent certains médecins, doit être considéré comme la cause de ces fâcheux désordres. Que penser de ceux qui les attribuent à la malignité et à la force du virus vénérien? C'est probablement pour se dispenser de convenir qu'ils les ont produits par leur incendiaire et funeste méthode.

Les accidens qui suivirent l'emploi des frictions mercurielles, excitèrent bientôt les plus vives et les plus justes clameurs. L'abus de ces onctions fit développer des maux cruels et redoutables. Fernel dit que le mercure éteignait l'ardeur des pustules, séchait les ulcères, mais qu'il rendait les douleurs atroces et faisait naître des tubercules squirrheux.

« La maladie n'est point vaincue par le mercure, dit Falloppe, au contraire, elle est rendue plus intense. Cette méthode (il parle des fumigations de cinabre) est mortelle aux maigres, à ceux qui ont un tempérament chaud et sec, qui crachent du sang, ont une pneumonie, la diarrhée ou la lyenterie. »

Cet auteur vante le mercure *dans certains cas forts rares;* mais il s'empresse d'ajouter : « Quoique mon discours paraisse favoriser la méthode mercurielle, cependant je n'aprouve pas son usage. Si le mercure ne guérit pas, ce qui arrive souvent, la maladie est augmentée; l'infection (*lues*) est rendue plus véhémente. Les viscères sont ébranlés, ainsi que les parties solides du corps; ce médicament reste dans l'économie. De là, le marasme, la chute des dents, la corruption du palais, la carie des os de la tête, la paralysie de la face, des exostoses et des *gummata*. Il y a des hommes qui ont le palais et la langue

tellement enflés qu'ils ne peuvent ni parler, ni avaler. » Falloppe attribue les caries et les exostoses aux frictions mercurielles.

Si elles ne guérissent pas l'infection dit Francacianus, elles la laissent incurable, de manière qu'elle accompagne le malade jusqu'à la mort.

Fernel nous apprend combien était grand l'abus des frictions dès les premiers temps où elles furent employées; écoutons-le: « Des onguens mercuriels servaient à frotter les jointures des bras et des jambes, l'épine dorsale, le cou, les tempes et le ventre; quelques-uns frottaient une seule fois le jour, d'autres deux fois; les malades étaient enfermés dans une étuve. On mettait sur eux des couvertures pour les obliger à suer; mais la cruauté et la férocité de cet onguent sont si grandes, que dès le second ou le troisième jour, ils commencent à languir, les dents s'ébranlent, elles deviennent livides, des coliques surviennent, la gorge s'ulcère, la langue et le palais s'enflent, la salive coule perpétuellement de la bouche, les crachats sont infects, et tellement excitans que les lèvres et la partie interne des joues sont parsemées d'ulcérations; l'appétit se perd; les malades ont une soif inextinguible, et leur plus grand tourment est de ne pouvoir la modérer, car cet état morbide de la bouche les empêche de boire. Enfin la surdité se joint, les malades répandent une odeur si désagréable qu'on ne peut en approcher; l'air qui les environne en est infecté. »

Ainsi, à 30 ou 35 ans de distance, Fernel, témoin de ce qu'il rapporte, répète ce que nous a déjà dit Ulrich de Hutten. Nous nous serions dispensé d'offrir de nouveau à nos lecteurs ce hideux tableau, si nous n'avions voulu confirmer le rapport de Hutten par celui de Fernel, cet observateur si exact et si judicieux.

Ces accidens étaient donc, du temps de Fernel, à peu près semblables à ceux qu'on observait quinze ans après l'épidémie de Naples. Ils étaient produits par la méthode mercurielle, contre laquelle cet auteur s'élève avec tant de force. « Ce genre de médication, dit Fernel, est si cruel, que la plupart des malades aiment mieux périr de leur mal que de s'y soumettre; cependant un sur cent est soulagé; tous les autres retombent dans la récidive. Ainsi la plus périlleuse de toutes les méthodes est celle qui se fait par une friction de cette espèce. Ce qu'il y a de plus misérable en cela, c'est que ceux qui traitent ainsi les malades ne savent pas la médecine; ils se servent du même

onguent pour tous, et quand ils ne guérissent pas, les empiriques accusent l'opiniâtreté du mal, et réitèrent les frictions. Il y a des malades qui en font dix ou douze; alors la cruauté de la douleur est si grande, l'amas de leurs maux est si considérable, qu'on peut bien les accuser de trop aimer la vie, puisqu'ils préfèrent à la mort cette déplorable existence. »

« Après cette curation, dit encore Fernel, beaucoup ont des vertiges et deviennent fous; plusieurs, pendant quelques années et même durant toute leur vie, tremblent des mains, des pieds et de tout le corps. Nous en avons vu mourir au milieu du traitement, parce que les *bourreaux d'empiriques* les font chauffer à l'excès dans des étuves. Les uns périssent suffoqués, d'autres ne peuvent uriner, ont la fièvre, la dysenterie. Les hommes forts et robustes sont les seuls qui résistent. « Les chirurgiens qui prétendent avoir pénétré les secrets de la nature (plût aux dieux que cela fût vrai) combattent, ajoute Fernel, pour un traitement si cruel et si périlleux, comme s'ils combattaient pour leurs autels et leurs foyers. »

Long-temps avant cet illustre médecin, le mercure inspirait presque autant de terreur que le mal contre lequel on l'administrait. Le désespoir des malades était au comble lorsque le gayac, dont l'introduction en Europe date de 1515 et l'emploi en médecine de 1517, fut préconisé, et parut offrir un moyen assuré de salut.

Nicolas Poll, médecin de Charles-Quint, dit que 3000 malades désespérés furent guéris, presque en même temps, par la décoction de gayac.

Vanté par Massa, Fracastor, Schmauss, Brassavola et par Bethencourt, ce bois acquit une réputation immense. Alphonse Ferri le considéra bientôt comme une sorte de panacée, ou comme un spécifique infaillible, qu'il fallait, sans hésiter, substituer au mercure. Ce remède reçut les éloges de presque tous les médecins de cette époque; ils le regardèrent comme un secours divin : on l'appela le *saint bois*. Un prêtre espagnol, nommé Delgado, tourmenté par la syphilis, depuis vingt-trois ans, ne dut sa guérison qu'au gayac. Mais l'exemple le plus remarquable de l'efficacité de la décoction de ce bois, fut celui de la guérison inespérée de Ulrich de Hutten qui, couvert d'éruptions cutanées, de pustules, dévoré par des ulcères rongeans et malins, et tourmenté par de douloureuses exostoses et des caries profondes, dut son salut à ce médicament; aussi Ulrich, reconnaissant, ne tarit pas sur les louanges qu'il donne à ce remède.

Il est évident que les maladies vénériennes invétérées, et celles qui avaient été exaspérées par les mercuriaux, cédaient à ce nouveau moyen; mais il convient de faire remarquer ici que les malades qui en faisaient usage, étaient en général soumis à un régime très exigu, et que souvent ils étaient condamnés à la diète la plus rigoureuse.

Ulrich de Hutten, Poll, Massa, Bethencourt, mais surtout Falloppe, Francacianus, Fernel et Lepaulmier, tout en accordant la plus grande confiance au gayac, reconnaissent les avantages et la nécessité du régime alimentaire pendant son usage. Le temps n'est pas éloigné où l'on sera généralement convaincu que, quel que soit le moyen employé contre les maladies vénériennes, il ne saurait être efficace, si un régime sévère n'est pas imposé au malade.

Ainsi nous pouvons déjà tirer un grand enseignement de ces remarques historiques; en effet, nous avons vu que le mercure administré à petite dose guérissait les affections vénériennes, lorsqu'on soumettait les malades à un régime sévère; et nous voyons le gayac produire de semblables résultats quand le même régime est ordonné. Or, d'après ces faits, on peut se demander si l'on doit regarder le mercure et le gayac, moyens si opposés dans leur action, comme les agens de la guérison; n'est-il pas plus rationnel de la rapporter aux secours de la diététique et de l'hygiène? Nous espérons prouver, par la suite, que le régime léger et adoucissant doit recueillir la plus grande part des succès que, dans quelques cas, d'habiles praticiens obtiennent en employant les mercuriaux ou les sudorifiques.

Dans le XVI[e] siècle, l'exiguité du régime était souvent poussée très loin. Les bons praticiens insistent sur ce précepte et attachent à son observation rigoureuse une très grande importance.

« N'accordez, dit Falloppe, que des mets rafraîchissans, tels que des laitues, des préparations d'orge, ou d'autres substances analogues. Les défaillances surviennent quelquefois par l'effet de ce régime tenu, alors permettez (après 24 jours néanmoins) un œuf, une bouchée de pain, du biscuit ou des raisins; fuyez les fruits, les viandes, les poissons pêchés dans les lacs, les salaisons, et surtout les ciboules, les oignons et l'ail. Le vin chaud et fort est ennemi des vérolés. »

Francacianus, élève de Falloppe, réduisait le régime des vénériens à trois onces de pain par jour. « Les individus qui sont ainsi traités, dit cet auteur, ne doivent pas goûter de vin; cette liqueur, mêlée au gayac, produit le même effet que si on y mettait de la ciguë. »

Fernel dit que les malades ne doivent prendre de nourriture que pour s'empêcher de défaillir, et non pour augmenter leurs forces. » Tous les autres préceptes, du même auteur sont aussi rigoureux ; ils furent adoptés par Lepaulmier, qui renchérit encore sur leur sévérité, car il astreignait les vénériens à ne se nourrir que d'une seule espèce d'alimens, en petite quantité, en leur interdisant toutes les substances excitantes.

Les partisans de cette méthode obtinrent des succès qui ne doivent plus nous étonner. Ils recommandaient d'ailleurs les saignées, les boissons délayantes, tenaient le ventre libre au moyen de doux laxatifs, et, bien que l'exercice leur parût utile, ils défendaient aux malades de sortir, lorsque le temps était humide et froid. Fernel et Lepaulmier pensaient que les bois sudorifiques et les bains de vapeurs avaient pour objet de chasser le virus hors de l'économie ; mais ces médications n'agissaient-ils pas en produisant de puissantes révulsions? Quoi qu'il en soit de cette théorie, on doit regretter que les sages préceptes des praticiens qui préconisaient le gayac aient été si long-temps méconnus, et que, malgré les réclamations unanimes des hommes les plus éclairés, le mercure ait enfin prévalu, et ait continué, jusqu'à nos jours, à exercer les ravages déjà signalés par ses premiers adversaires.

Aux exemples de maladies vénériennes guéries sans mercure, Fernel a ajouté de nombreuses observations de sujets qui, épuisés par ce métal et réduits à l'état le plus déplorable, furent délivrés et des maladies vénériennes et des affections qui étaient le résultat de l'action des remèdes mercuriels par l'usage d'un régime doux et léger, et l'emploi de la décoction de gayac.

Ces détails historiques, sur lesquels nous avons insisté, sont aujourd'hui d'une haute importance, et font naître de graves réflexions.

Il y avait à la fin du XVI[e] siècle deux partis bien prononcés : l'un tenait pour le mercure; l'autre, profitant des accidens produits par ce remède, en proscrivait l'emploi. La même théorie, celle du virus, semblait autoriser et même encourager ces opinions contraires. La raison et une sage expérience devaient faire pencher la balance en faveur des derniers : il en advint autrement; le nombre l'emporta sur l'observation et la vérité. Les réclamations de Fernel n'eurent d'autre résultat que de rendre les partisans des mercuriaux plus circonspects et de diminuer ainsi les inconvéniens et les dangers de la méthode de traitement à laquelle ils demeurèrent attachés.

L'adoucissement que le traitement proposé par Fernel, reçut des écrits et de l'autorité de ce grand praticien, ne dura que peu de temps, comme il est facile de s'en convaincre, en lisant les ouvrages qui sont postérieurs à ceux de cet illustre médecin.

Ce qui sans doute contribua à rendre inutiles les efforts des adversaires du mercure, fut l'absence chez eux de toutes vues théoriques susceptibles d'appuyer leur sentiment, et de démontrer la justesse aussi bien que l'importance de leurs remarques pratiques; nous allons exposer ici la doctrine professée par ces hommes justement célèbres.

DOCTRINE DE FALLOPPE, DE FRANCACIANUS, DE FERNEL ET DE LEPAULMIER.

Falloppe croit que la maladie de Naples est venue de Rome où régnait alors une espèce de peste que les Juifs chassés d'Espagne en 1492, y avaient apportée; il ne dit point qu'elle ait été transmise par les Français, quoiqu'il l'appelle *Morbus gallicus;* mais il pense qu'elle a pris à Naples une nouvelle intensité; il signale ses ravages ainsi que l'avaient déjà fait ses prédécesseurs.

Suivant lui, elle provient d'une *affection de toute la substance,* qui corrompt la tête, les yeux, le nez, la peau, la chair, les ligamens, les os, enfin tout le corps. C'est une maladie qui attaque tout les tissus et y produit des maux très nombreux, tels que des douleurs de tête, des pustules, la chute des cheveux, des *gummata*, des ulcères dans les narines, dans la gorge, des trous dans la bouche, des tintemens d'oreilles insupportables, la gonorrhée; *de douloureux lichens* autour des pieds, des mains; des bubons, des dartres rebelles, des exostoses, des ulcères rongueurs à la verge (*caries*, *tarolos*, ou *carolos.*)

Dans ce tableau tout est confondu, les maladies primitives, les accidens secondaires et les affections mercurielles. Cependant Falloppe dit positivement que *les maladies des os, les ulcères du crâne, du nez, des os du palais, du tibia, dénotent une maladie invétérée, et que ces affections attaquent seulement ceux qui ont reçu des frictions mercurielles.*

Il dit encore qu'elle peut se manifester ailleurs qu'aux parties génitales; par exemple, sur la langue, dans la bouche, par des baisers, l'allaitement; à la peau, par des sueurs.

Quoique la contagion fût encore très facile du temps de Falloppe, il déclare cependant qu'elle n'a pas lieu chez tous ceux qui s'y exposent; il rapporte pour preuve que sur douze écoliers qui cohabitèrent avec la même femme, trois seulement furent infectés.

Il admet des dispositions particulières qui favorisent, éloignent ou empêchent la contagion. Il remarque judicieusement qu'elle est prompte chez ceux qui sont ardens dans l'acte vénérien, qui éjaculent lentement, s'échauffent par des frottemens réitérés; chez ceux qui ont habituellement le gland couvert.

Il passe ensuite au traitement. Il rejette généralement le mercure; il ne l'emploie que dans certains cas qu'il ne précise pas exactement. Il dit que la *curation* a lieu par trois méthodes : 1° les médicamens qui excitent les sueurs, 2° ceux qui purgent, 3° le mercure.

Il veut qu'on règle la diététique et il conseille la saignée. C'est à tort que plusieurs médecins craignent de saigner, dit Falloppe. Il défend un long sommeil; il recommande un exercice modéré surtout aux personnes qui usent du gayac; mais il veut, avant qu'elles ne s'y livrent, que la maladie soit adoucie, que les vents se taisent, que les pluies et les nuages ne troublent pas l'air tranquille et serein. Il remarque, avec raison, que les malades qui sont joyeux et se moquent de la maladie guérissent rapidement. Il a vu souvent la maladie reparaître après un coït exercé trop tôt, et il a observé que, pendant le traitement, la fonction génitale rend la maladie plus intense et plus grave.

Il dit que la décoction de gayac, donnée pendant quarante jours, triomphe de la maladie. Cependant certaines cicatrices calleuses, dures, appelées *bottones*, et la gonorrhée, sont rebelles au gayac. Si ce médicament produit des sueurs, il ne veut pas que l'on purge; il vante la racine cina ou china (squine) comme très utile; si, après que la maladie est vaincue, il reste des ulcères, des rhagades autour du siége, il conseille l'usage de la salsepareille. Il a une grande confiance dans ce médicament, lorsqu'il y a des ulcères, des exostoses, des tophus, des tumeurs gommeuses à la tête.

Il rejette les fumigations de cinabre. Il dit que les frictions mercurielles ont pu être utiles, mais qu'il n'approuve pas leur usage, et que les malades qui ne sont pas guéris par cette dernière méthode voient la maladie s'allumer de nouveau; il revient encore sur les accidens que le mercure produit, et il termine en déclarant qu'il use de cette méthode quand il ne peut

atteindre son but par *la voie Royale* (les bois sudorifiques).

Les préceptes qu'il indique relativement au traitement local sont très rationnels.

Il blâme fortement l'usage du précipité en pilules; il dit que ce médicament est dangereux, qu'il relâche le ventre, produit des vomissemens, des dysenteries, des anévrismes (*la veine est rompue dans la poitrine*).

Falloppe, comme on le voit, ne parle pas encore de virus; il a modifié la méthode généralement suivie à l'époque où il écrivait; mais il forme de toutes les maladies vénériennes une affection, un être qui attaque la substance de l'organisme. Il le regarde comme contagieux par les voies génitales, et par le toucher des autres parties du corps.

Francacianus, élève de Falloppe, suit à peu près les mêmes principes que son maître. D'après lui, la maladie vénérienne est le résultat d'une infection qui a lieu presque toujours par le contact, et ne peut être guérie par des médicamens échauffans. Il conseille de commencer le traitement par la saignée, puis les purgations réitérées; de donner aux malades une nourriture adoucissante et très tenue; d'administrer souvent des bains d'eau tiède, des décoctions légères de chicorée et de laitue; il préconise surtout la décoction de gayac. Il fait mention d'exostoses dans l'os hyoïde.

Francacianus ne parle pas encore du virus vénérien : nous allons trouver cette doctrine dans les écrits de Fernel.

Fernel doute si l'épidémie de Naples fut semblable aux maux vénériens qu'il observait au milieu du XVIe siècle. « Cette épidémie était tellement affreuse et dégoûtante, dit cet auteur, qu'on doit à peine regarder la maladie de notre temps comme étant du même genre. Celle qui l'a suivie a peu de pustules et d'ulcères; mais elle est accompagnée de douleurs atroces et de tubercules squirreux; elle est plus tolérable par la puanteur, mais plus affreuse par les douleurs et les supplices. » Le mercure y avait une grande part.

Il pense que la contagion vénérienne siége d'abord dans quelques parties, les souille, et de là, par continuation, se répand dans tout le corps. Excitée dans un point, elle prend peu à peu de la force, et se propage jusqu'à ce qu'elle ait parcouru non seulement *les esprits*, *les humeurs*, mais aussi *la chair* et toutes les parties solides.

Les partisans de l'ancienne doctrine ont copié de Fernel, dont ils parlent à peine, ce qui était favorable à leur système, mais ils ont laissé dans l'oubli ce qui contrariait leurs vues

empiriques. Ils disent, avec cet auteur, que la maladie vénérienne est une affection contagieuse; qu'elle est contractée par l'attouchement et par le coït surtout; que les enfans peuvent la recevoir de leurs parens; qu'elle dépend d'un ferment intérieur et caché; que le virus, partiel d'abord, se répand ensuite dans la masse du sang. Nous devons faire remarquer ici que Fernel ne s'occupe que des altérations qui succèdent aux maladies primitives, lorsqu'il parle en général des degrès qu'offre ce qu'il appelle *maladie vénérienne*. Il en forme quatre degrès, et en les indiquant, il semble suivre les traces morbides que le virus, qu'il suppose exister, laisse dans sa marche à travers les humeurs. Voici ce qu'il dit :

Les poils tombent : *un virus attaque ces parties.*

Des pustules lenticulaires, semblables à des taches, paraissent : *le virus est dans le sang.*

Il survient des pustules rouges au front, aux tempes, derrière les oreilles, sèches, sans pus; négligées, elles rampent sur le cutis, dégénèrent en ulcères virulens et sordides qui siégent aux doigts, surtout aux pouces, dans les narines, dans la gorge : *le foie, la masse du sang sont ébranlés.*

On observe ensuite des douleurs, de grandes suppurations, des caries profondes, des veilles, des supplices affreux : *l'atrophie s'empare du corps, la vie l'abandonne.*

Fernel, comme on le voit, a compris dans ce tableau toutes les maladies qui provenaient de l'emploi du mercure.

Il insiste surtout sur la migration du virus; il dit : « Si la maladie est contractée par la cohabitation, elle se montre d'abord dans les parties obscènes, de là le virus se répand. »

A ses yeux, c'est une *maladie occulte de toute la substance*, qui se contracte par le coït ou par toute autre cause impure. Comme Falloppe, il pense que le foie est affecté, mais il va plus loin que cet auteur, puisqu'il attribue cette lésion au vice du sang, et ce vice, à l'action délétère du virus.

Mais Fernel ne peut définir ce virus; il n'en connaît ni l'essence, ni les propriétés. A ses yeux, c'est un être insaisissable que les sens n'aperçoivent pas, mais qui, suivant lui, peut être compris par la raison et l'intelligence. Depuis Fernel, on n'a pas fait un pas de plus dans l'analyse mentale de ce prétendu virus.

A l'époque où ce grand observateur écrivait, les maladies vénériennes s'introduisaient dans les couvens de filles. Pour cacher au peuple la véritable cause de ces honteuses affections, les médecins ont prétendu qu'elles étaient héréditaires et

qu'elles pouvaient se communiquer par l'air; Fernel rejette cette cause, et accuse de trop de crédulité ceux qui croient que des vierges ont eu la maladie par l'inspiration de l'air.

Il fait remarquer que la maladie attaque plus rarement les vieillards, les enfans et ceux qui s'exemptent du coït; que plus une personne est *portée à Vénus,* plus souvent et plus facilement elle est contagiée. Si la maladie est plus douce en Italie et en Espagne, c'est, suivant lui, parce que les hommes sont sobres dans ces pays. En Allemagne, au contraire, à cause de l'intempérance dans le vivre, elle frappe plus long-temps ceux qu'elle attaque, et elle les tourmente d'une manière plus grave et plus hostile; en second lieu, viennent les Français.

Il ne veut pas qu'on mette au nombre des signes de la maladie, la lassitude, l'appétit abattu, la somnolence, la pâleur du visage, l'aspérité de la langue.

Si des pustules, des ulcéres malins, une gonorrhée virulente, des bubons, paraissent dans une maladie, il dit qu'on peut douter néanmoins que cette maladie *soit de nature vénérienne.*

Il recommande le régime léger et végétal. Il regarde le gayac comme le remède par excellence.

Nous avons fait connaître plus haut l'opinion de Fernel sur l'administration et sur l'action du mercure; nous avons vu avec quelle force il s'élève contre l'emploi de ce médicament, soit à l'état métallique, sous forme de frictions, soit à l'état de sel, en boisson et en pilules : nous y renvoyons le lecteur.

Julien Lepaulmier ayant adopté une doctrine semblable à celle de Fernel, son maître, il serait inutile de l'exposer ici. Lepaulmier fut l'un des plus grands adversaires du mercure; il a peint avec les plus sombres couleurs le tableau des maux que ce métal produisait de son temps. Mais, comme nous l'avons déjà dit, il n'y a dans l'exposé que nous venons de faire des opinions de Falloppe, de Francacianus, de Fernel surtout, aucune vue théorique qui puisse servir de base à la thérapeutique, et qui justifie celle que ces médecins proposent. Leurs succès étaient les seules armesqu'ils pussent opposer à leurs adversaires.

En effet, la doctrine de Falloppe est toute pratique. Il blâme la conduite de ses antagonistes; mais il ne leur oppose que l'autorité insuffisante de son expérience personnelle.

Simple, rationnelle, efficace, la thérapeutique de Fernel n'est pas en rapport avec sa théorie compliquée du virus. Les médecins qui vivaient à l'époque où ce grand homme florissait, ne concevaient pas qu'il admît un virus, qui, se mêlant

au sang, va produire les maux vénériens, et qu'il n'opposât que des moyens généraux à ce principe. Il leur semblait plus naturel de penser que, pour détruire une cause spéciale, il fallait un remède spécifique. Aussi demandaient-ils avec raison ce que devenait le virus, et si l'on ne devait pas craindre de le voir produire plus tard de graves accidens, puisqu'on ne lui avait opposé aucun agent capable de le détruire.

Fernel, en faisant revivre et en fortifiant l'antique opinion de l'existence d'un virus, qu'il croyait avoir été introduit dans le sang, et de là avoir infecté toute l'économie, Fernel adopta une théorie compliquée, à laquelle on applaudissait parce qu'elle dispensait de recherches pénibles, tandis qu'on rejetait sa pratique; aussi la théorie de Fernel subsista; mais les vues sages de sa thérapeutique furent à peine aperçues. Il n'existait en effet aucun rapport sensible entre l'une et l'autre; et pour les partisans des frictions, il valait autant détruire le virus ou l'entraîner au dehors par la salivation, comme ils croyaient pouvoir le faire, que de le chasser à travers la peau, à l'aide des sudorifiques et des bains d'étuves. Si d'ailleurs le mercure ne guérissait pas la maladie, les médecins croyaient, sans inconséquence, pouvoir lui associer le gayac ou la salsepareille, et s'armer ainsi d'une double puissance pour combattre le virus avec avantage dans les cas les plus graves, et lorsqu'il se montrait le plus rebelle.

Il y avait en effet une apparente contradiction, entre les vues théoriques de ces médecins et les préceptes thérapeutiques qu'ils suivaient. Ces deux parties de la science ne marchant pas de concert, l'une ou l'autre devait être renversée; mais comme la théorie du virus favorisait les idées des partisans du mercure, elle subsista, et prit bientôt une si grande extension, que dominant la pratique, celle-ci, redevenue entièrement empirique, entraîna les médecins dans les écarts les plus funestes.

Une autre cause de l'insuccès qu'ont eu à cette époque les efforts tentés par les adversaires du mercure, réside dans l'autorité de Paracelse, qui, les attaquant sans ménagement, épuisa contre eux les traits du ridicule, et l'on sait qu'en France surtout, le ridicule a souvent plus d'empire que la raison.

Paracelse flattait le goût du vulgaire, qui, alors comme aujourd'hui, craignait l'abstinence, avait horreur de la diète et redoutait d'être conduit à un état irrémédiable de faiblesse. Génie bizarre et fécond, il frappait les esprits, captivait les attentions par un langage incisif et merveilleux; ses démarches hardies, ses actions extraordinaires, ses écrits ténébreux, en

imposaient à une multitude ignorante dans un siècle où l'alchimie et l'astrologie étaient encore en grande faveur.

Il attribue les maladies vénériennes à *une teinture particulière ;* il veut que le mercure soit administré à l'intérieur comme aliment et comme médicament. Les fumigations de cinabre n'obtinrent pas son approbation, mais il usa du précipité rouge, du nitrate liquide de mercure, du mercure doux, et d'un mélange d'or et de sublimé. Cette dernière substance était, suivant lui, une *panacée universelle* (*aurum vitæ*). Si ses opinions furent souvent absurdes, on doit cependant reconnaître qu'il introduisit alors dans la thérapeutique des maladies vénériennes une préparation et une méthode qui, employées avec discernement, étaient moins dangereuses que celles dont on s'était servi jusque-là.

Nous avons vu déjà quelle grande vogue eut la théorie de Fernel ; plus tard les médecins l'étendirent encore davantage. Ils ne craignirent bientôt pas d'établir et d'affirmer que le virus vénérien est indestructible, qu'il subsiste toujours, quoiqu'on fasse pour le détruire ou le chasser du corps, qu'enfin la guérison complète des maladies vénériennes ne s'obtient jamais ; que tôt ou tard le virus reparaît sous des formes morbides variées ; que ceux qui en sont entachés, bien qu'ils soient en apparence guéris, le transmettent aux enfans qu'ils procréent.

Le virus vénérien devint bientôt la cause supposée de toutes les maladies chroniques qu'un traitement contraire exaspérait, ou dont les causes organiques étaient inconnues, parce qu'elles étaient mal étudiées. On attribua au virus les maladies les plus opposées.

On pensait également qu'une guérison trop prompte des maux vénériens, laissait dans l'organisme une cause de maladie qui menaçait l'homme pendant toute la vie ; et cependant, malgré un traitement complet, et par conséquent fort long, on soutenait que le virus pouvait subsister et montrer ses effets à une époque fort éloignée. « Une fois que l'infection vénérienne a été reçue dans le corps, elle est difficilement chassée, dit Baglivi ; elle s'adoucit quelquefois, mais ne peut être entièrement abolie. »

Dans tous ces cas, on ne voyait jamais que le virus ; l'action des remèdes n'était comptée pour rien, et tout le mal que ceux-ci produisaient lui était rapporté. Avec de semblables idées, il était impossible de ne pas tomber dans de continuelles contradictions.

Ces opinions exagérées et contradictoires jetèrent une si

grande confusion dans la doctrine des maladies vénériennes, qu'il ne fut plus possible de leur assigner de limites; l'affection syphilitique se retrouva dans toutes les parties de la pathologie, et le mercure devint une panacée universelle entre les mains des plus illustres praticiens.

L'hérédité du virus vénérien fut acceptée comme un fait incontestable. Baglivi, Frédéric Hoffmann, Sthal lui-même adoptèrent toutes les conséquences qui découlaient de cette doctrine; ils la rendirent populaire. Vers le milieu du XVIIIe siècle, elle ne comptait presque plus de contradicteurs. Rosen de Rosenstein la répandit dans le Nord avec un enthousiasme qui lui faisait admettre sans examen tous les faits propre à l'étayer. Les propositions théoriques et pratiques que l'on trouve dans les écrits de Rosen montrent évidemment l'absurdité et l'exagération de son système.

Les préceptes qu'il donne font voir combien, de son temps, on mettait d'attention à attaquer et à détruire les moindres parcelles du virus vénérien, puisqu'il veut que le mercure le poursuive jusque dans les plus petits vaisseaux, et même dans chaque, goutte de sang.

« Après un sérieux examen, fait en France par ordre de François 1er, dit M. le professeur Broussais, on réduisit prodigieusement le nombre des lépreux, et l'on crut que la syphilis avait remplacé la lèpre. Je ne m'engagerai dans aucune discussion tendant à déterminer les caractères respectifs de ces deux maladies; je me bornerai à fixer l'attention des médecins sur le premier résultat d'une observation plus attentive, mais dénuée de tout rapprochement physiologique. Bientôt les médecins ne virent plus que syphilis dans la plupart des maladies chroniques. On pensa qu'elle exerçait une grande influence sur le reste des affections, et on lui attribua presque toutes les infirmités qui se déclaraient dans la suite chez les individus qui en avaient été affectés. Je ne puis m'empêcher de reconnaître dans cette opinion, qui a persisté jusqu'à nos jours, les résultats de l'ignorance des véritables causes des maladies chroniques. On ne connaissait pas les irritations des viscères, et l'on mettait sur le compte du virus vénérien, et la propagation spontanée des phlegmasies de l'extérieur à l'intérieur, et les effets des médicamens stimulans par lesquels on avait prétendu anéantir ce virus. Cette faute a été également commise par rapport aux dartres, aux scrofules, à la goutte, aux rhumatismes et à toutes les affections de l'extérieur du corps que l'on avait l'habitude de combattre par de pré-

tendus spécifiques qui étaient adressés à l'humeur ou à l'entité morbide, mais qui établissaient dans l'estomac, et consécutivement dans les autres viscères, des points d'irritation qui détruisaient pour toujours la santé des malades. »

« Rien ne prouve mieux, dit M. Broussais, la justesse de cette observation, que l'opinion de Massa, qui, se fondant sur des ouvertures cadavériques, soutenait que la syphilis provenait d'un mélange de la bile avec des humeurs épaisses et froides; ce qui veut dire qu'il avait trouvé le foie malade dans les cadavres des victimes de la syphilis; or, on sait aujourd'hui ce que signifie un foie altéré chez une personne qui a fait un long usage de stimulans. »

Cette remarque faite par M. Broussais, j'ai eu occasion d'en vérifier la vérité dans les amphithéâtres. J'ai toujours vu, soit en disséquant ou en ouvrant les cadavres d'individus pendant l'existence desquels des maladies vénériennes avaient exigé un traitement mercuriel long et plusieurs fois répété, j'ai vu, dis-je, des lésions fort remarquables dans le foie et dans le duodenum. Le premier de ces organes présentait la dégénérescence jaune et grasse, et le second était à l'intérieur d'un gris noirâtre; souvent la membrane muqueuse était ulcérée ou détruite dans une grande étendue. On sait maintenant que ces altérations ne proviennent pas de la syphilis ou du virus vénérien; mais qu'elles sont les résultats des médicamens stimulans qui ont été en contact avec la membrane muqueuse du canal digestif : c'est au sublimé corrosif et à tous les sels mercuriels, si imprudemment administrés à l'intérieur, qu'il faut demander compte de ces altérations.

En conséquence des opinions exagérées de presque tous les médecins, on croyait ne pouvoir déployer trop de vigueur dans le traitement des maladies vénériennes. Les praticiens les plus judicieux du XVIIe siècle et de la première partie du XVIIIe, admirent comme règle de pratique qu'on devait faire saliver les malades, les enfermer dans des étuves ou dans des chambres échauffées au point d'entretenir en eux une transpiration abondante et continuelle. Les hommes assez forts pour supporter un pareil traitement en sortaient maigres et décharnés, montrant ainsi à quel prix ils avaient acheté leur prétendue guérison; presque tous avaient perdu la plupart de leurs dents; celles qu'ils conservaient restaient long-temps vacillantes et inhabiles à la mastication. La perte des cheveux et la couleur terne et plombée de la peau étaient, auprès de ces désordres et de la lésion plus ou moins profonde des viscères, des inconvéniens peu dignes

d'attention; et, chose funeste, on en accusait le virus vénérien, sans songer au traitement incendiaire qu'on avait employé.

Cette préoccupation de la nécessité de détruire le prétendu virus vénérien par un traitement énergique, était si grande, que dans les temps que nous rappelons, on employait jusqu'à huit onces d'onguent mercuriel chez les sujets forts, et cinq onces chez les faibles, afin d'obtenir une salivation plus prompte et plus complète.

Sydenham lui-même, ce grand médecin, cet homme si sage, ce praticien consommé dans le traitement des maladies aiguës, ne put se défendre des erreurs qui étaient alors professées sur les maladies vénériennes; il se montra partisan de la salivation.

Toutefois il est vrai de dire que des médecins s'élevèrent contre les abus que nous venons de signaler, et qu'ils suivirent une méthode plus douce et plus rationnelle. Lazare Rivière, entre autres, mérite d'être cité pour la réserve avec laquelle il employait le mercure; mais les praticiens qui agissaient ainsi étaient peu nombreux, et le plus monstrueux usage des mercuriaux continuait à occasionner partout d'affreux ravages.

Cependant les médecins de Montpellier paraissent, jusqu'à un certain point, s'être préservés de l'engouement général; et les malades dont le mercure, plus que les affections vénériennes, avait altéré la constitution, allaient recevoir près d'eux, et sous un ciel plus doux, du soulagement et une guérison qu'ils avaient vainement cherchés ailleurs.

Les pernicieux résultats de la salivation fixèrent enfin l'attention des praticiens. François Chicoyneau s'éleva l'un des premiers contre elle, et dans le dessein de l'éloigner des malades, il proposa la méthode dite par extinction.

Cette méthode, qui consiste à administrer les frictions mercurielles à petite dose, et à faire alterner leur emploi avec les bains et les purgatifs, était celle que suivaient les médecins qui ont les premiers administré le mercure en friction : on la trouve indiquée dans les écrits de Théodoric, de Benedetti, d'Almenar, de Hock, particulièrement dans ceux de Massa.

Chicoyneau la préconisa de nouveau en 1718. Elle eut, entre ses mains, de si grands succès, qu'elle fut bientôt adoptée. Cependant la routine et l'irréflexion se trouvèrent gênées par les préceptes qu'elle enseignait et par les précautions qu'elle exigeait; mais défendue avec talent par Henri Haguenot, en 1734, le nombre de ses partisans s'accrut, et depuis elle a dominé toutes les autres méthodes. Voici comment on procédait à cette méthode, connue long-temps sous le nom de *grands remèdes*, et

administrée avec un appareil solennel qui s'est conservé jusque dans ces derniers temps. « Ces dogmes puissans de la théorie médicale, dit Bru, se détruisent difficilement, parce qu'ils ont l'orgueil de la science pour fondement. »

Quelques jours après avoir saigné, baigné et purgé le malade, on commençait l'emploi des frictions mercurielles; le matin du jour, il se frottait la partie interne de l'une des jambes depuis la malléole jusqu'au genou; le lendemain il prenait un bain, et le surlendemain il faisait une seconde friction sur l'autre jambe, puis au bout du même laps de temps il en pratiquait une autre sur l'un des avant-bras; ensuite il passait à l'avant-bras du côté opposé, et revenait à la jambe par laquelle il avait commencé, procédant suivant le même ordre pendant tous le traitement, et laissant entre les frictions un jour d'intervalle, pendant lequel il prenait un bain.

Lorsqu'il était arrivé à la moitié du traitement, il n'usait de bains que tous les quatre jours. On les remplaçait par une lotion d'eau et de savon. Dès que chaque friction était terminée, on couvrait la partie d'un bas, d'un caleçon, qu'il fallait conserver jour et nuit. Une dernière friction était faite sur la région lombaire, on l'appelait *le coup de grâce.*

On mettait tous ses soins à éviter la salivation, et au nombre des moyens qu'on préconisait pour obtenir ce résultat, les purgatifs tenaient le premier rang. Si la salivation arrivait, on cessait le traitement et on employait les moyens nécessaires pour la modérer et la tarir, puis on reprenait les frictions mercurielles, en mettant, entre chacune d'elles, un assez long intervalle afin d'éviter le flux de bouche.

Après avoir lutté pendant long-temps, la méthode de Chicoyneau triompha enfin, parce que l'on fournit des raisons théoriques qui la firent adopter. En effet, ses partisans dirent que puisque la maladie vénérienne dépend d'un virus que le mercure détruit, il est indispensable que ce médicament parcoure toutes les parties du corps, afin de combattre et de neutraliser partout le principe morbifique. Suivant eux, la salivation, en attirant vers les glandes de la bouche et du palais toutes les particules mercurielles, s'oppose à la pénétration du remède dans l'économie, et devient la cause des rechutes fréquentes qu'on observe chez les malades traités par la méthode par salivation, méthode qui, d'ailleurs, est aussi dangereuse que cruelle. Les purgatifs employés pour empêcher ou calmer la salivation avaient le même inconvénient que la salivation elle-même, et devaient être rejetés; mais les excrétions alvines

étaient considérées comme dépuratoires, tandis que l'exerétion salivaire était regardée comme exonérante du mercure, puisqu'elle était produite par ce métal.

Ces explications parurent satisfaisantes à des esprits pénétrés de la théorie du virus, et la méthode par extinction acquit chaque jour de nouveaux partisans. M. Cullerier, oncle, fut l'un de ceux qui démontrèrent le mieux l'inutilité ainsi que les dangers de la salivation. On doit à ce praticien distingué et à M. Cullerier, neveu, les améliorations les plus importantes que le traitement mercuriel a reçues en France, depuis 1787 jusqu'à nos jours.

Les médecins qui vivaient vers la fin du XVIIIe siècle, s'occupaient peu de la théorie des maladies vénériennes; ils suivaient dans leur pratique les inspirations d'un empirisme raisonné, et ne cherchaient point à allier la doctrine avec la thérapeutique; ils croyaient devoir se dispenser de faire de nouveaux efforts à cet égard, puisqu'ils remplissaient aveuglément les indications établies par Astruc, dont l'ouvrage a été le guide le plus universellement suivi. En effet, pendant long-temps Astruc a été chef d'une école dont le règne n'est pas encore passé; nous devons donc examiner avec soin les opinions de ce médecin, que M. Jourdan a, spirituellement et avec raison, surnommé le *romancier des maladies vénériennes*.

Doctrine d'Astruc.

La maladie vénérienne n'a été connue autrefois ni des Grecs, ni des Romains.

En homme qui prévoit les objections, Astruc s'empresse d'ajouter qu'on abuse de quelques passages des anciens pour les appliquer *à la maladie vénérienne*. Les passages d'Hippocrate démontrent, dit cet écrivain, que le père de la médecine n'a nullement songé à la syphilis, parce que 1° les maladies dont il parle sont aiguës, tandis que l'affection vénérienne est *chronique ;* 2° ces maladies guérissaient d'elles-mêmes, ou par une méthode qui *serait aujourd'hui sans efficacité pour leur curation.*

Ces preuves que donne Astruc sont fondées sur deux principes reconnus faux, savoir : que les maladies vénériennes sont des affections chroniques, et qu'elles ne peuvent guérir que par un traitement spécifique.

Mais prévoyant sans doute le peu de solidité de ces raisons,

Astruc en donne d'autres qui ne sont pas plus valables. Il prétend que Galien rapportait les maladies dont il est question à un vice de l'air, que plusieurs étaient des symptômes de la peste, que la maladie dont, au rapport d'Hérodote, les Scythes étaient atteints, et qu'il appelait *maladies des femmes*, provenait du courroux de Vénus Uranie qui la leur envoya pour les punir du pillage du temple qu'elle avait à Ascalon; que les taches qu'Auguste avait sur le corps, au rapport de Suétone, et les cicatrices calleuses qu'il portait, ne provenaient pas de la vérole. Il fait enfin tous ses efforts pour prouver que les passages des anciens qu'on pourrait invoquer en faveur de l'existence de la syphilis avant le siège de Naples, ne sauraient lui être appliqués.

Suivant lui, les symptômes que l'on trouve décrits dans les auteurs n'étaient point vénériens, parce que 1° ils provenaient d'une cause simple dont ces auteurs ne parlent pas; 2° la description en est trop abrégée; 3° ces auteurs, au lieu de parler isolément de ces symptômes, auraient du traiter de la vérole proprement dite; 4° ces symptômes ne sont pas tous rapportés à un commerce impur; 5° les anciens ont mal expliqué la production des bubons; 6° ils n'ordonnent point de remèdes internes, et n'employent que des moyens externes et simples. Astruc prétend que ces moyens n'eussent pas guéri ces symptômes s'ils avaient été vénériens, et il ajoute qu'aucun ulcère n'arrive jamais sans *virus vénérien*. Il conclut de là que ces ulcères n'étaient que des excoriations cutanées ou superficielles du gland ou du prépuce qui surviennent très-souvent par différentes causes légères. Il pense que *l'arsure* n'était autre chose qu'un échauffement que l'on contractait lorsqu'une personne saine avait eu commerce avec un lépreux. Il rapporte tous les symptômes, décrits par les auteurs anciens, à la malpropreté, aux excès dans les jouissances de l'amour, mais non au *virus*.

Mais puisque ces maux étaient produits par des causes ordinaires, et non par un virus particulier, puisqu'enfin aux yeux d'Astruc ils n'étaient pas vénériens, suivant l'acception qu'il donne à ce mot, on devrait s'attendre à le voir affirmer qu'ils n'étaient pas contagieux; il n'en est rien cependant, il consacre plusieurs pages à prouver que les maux dont il est question étaient contagieux, ou pouvaient le devenir.

Ici se montre tout entière l'influence d'une théorie faite d'avance, et de principes établis *à priori*. Examinons les raisons que donne Astruc pour étayer ses principes.

1° *La description en est trop abrégée*. Il n'a pas réfléchi que les auteurs n'ont point spécialement traité de ce que plus tard

on a appelé *vérole, syphilis*, et qu'on a considéré comme une maladie générale.

En effet, ces auteurs étaient très éloignés de considérer ainsi les maladies dont ils ont parlé; ils les ont décrites, dans leurs livres, de la même manière qu'ils ont décrit les autres maladies, sans y attacher toute l'importance qu'Astruc devait leur donner, lui qui en traite d'une manière toute spéciale. Aussi a-t-il tort de leur reprocher de n'avoir pas eu les idées que les médecins qui sont venus après le siége de Naples, ont émises, et de n'avoir pas parlé *de la vérole promprement dite*.

2° *Ces symptômes ne sont pas tous rapportés à une cause impure*. Astruc se trompe. Si, en effet, tous les auteurs n'ont pas parlé de cette cause, ceux du moyen-âge ne l'ont pas tous oubliée, et la théorie de l'impureté exerçait déjà son empire alors même qu'on n'avait pas songé à former une seule et même maladie d'un assemblage de symptômes si différens entre eux, et qui pouvaient être produits par des causes si diverses, quoique les mêmes effets en résultassent.

3° *Ils ont mal exprimé la production des bubons*. Cela prouve-t-il que ces bubons n'étaient pas vénériens?

4° *Ils n'ordonnent point de remèdes internes, et n'emploient que des moyens externes simples*. Astruc est tellement préoccupé du système qu'il veut établir, il est tellement persuadé que toute maladie vénérienne a pour cause un *virus particulier* et ne peut céder qu'a un *moyen spécifique*, qu'il nie que les maladies décrites par les anciens étaient syphilitiques, par la seule raison qu'elles guérissaient sans mercure.

Après avoir dit que les maladies vénériennes n'existaient pas en Europe avant le siége de Naples, il cherche à prouver que l'épidémie qui affligea cette ville en 1494, et qu'il dit être la maladie syphilitique, ne dépendait pas d'une dégénérescence de la lèpre; il cite les auteurs qui affirment qu'elle était inconnue dans le temps où elle parut, et croit ainsi nous persuader qu'elle était nouvelle; mais nous avons déjà vu que l'épidémie de Naples, lors de son irruption, n'était qu'une affection grave et étendue de la peau, et que ce n'est que plusieurs années après que des maladies vénériennes vinrent la compliquer.

Cependant, en consultant les auteurs du moyen-âge, il voit que les ulcères, les bubons, les pustules, les fics, le gonflement, la douleur, la démangeaison de la vulve, l'échauffement, les ordures de la verge et beaucoup d'autres symptômes, au rapport de Guillaume de Salicet, Laufranc, Bernard Gordon,

Jean de Gaddesden, Guy de Chauliac, Valescus de Tarente, Pierre d'Argellata, auteurs dont les ouvrages ont été écrits depuis 1270 jusqu'en 1400; il voit, dis-je, que ces symptômes sont rapportés au *coït avec une femme malpropre*, (Salicet); *avec une femme publique*, (Lanfranc, Gordon); *avec une femme dont la matrice est impure, pleine de sanie*, (Gordon); *avec une femme qui a ses règles ou qui a retenu l'urine ou la semence*, (Gaddesden); *avec une femme sale*, (Guy de Chauliac); *avec une femme sale, impure, ou affectée d'ulcères*, (Valescus de Tarente, Pierre d'Argellata).

Partant toujours de l'idée que les maladies vénériennes sont produites par un virus contagieux, Astruc nie qu'elles puissent se développer spontanément ou par des causes étrangères à la contagion vénérienne. Cet auteur a senti que pour renverser son système il suffisait de lui objecter que le virus n'a pu naître de lui-même, et qu'il faut bien, de toute nécessité, qu'il ait été engendré chez des individus qui, par conséquent, ne l'avaient reçu de personne; aussi il s'empresse de dire que la vérole était autrefois endémique dans les Antilles, découvertes par Chritophe Colomb, et surtout à St.-Domingue. D'après lui, c'est de là qu'elle a été apportée en Europe par les Espagnols qui l'ont transmise aux Napolitains et ceux-ci aux Français et au reste de l'Europe; suivant lui, la vérole a pu être endémique dans tous les pays situés sous la zone torride. Il y a, dans les chapitres qu'il consacre à l'examen de ces questions, des contradictions frappantes, et l'on voit qu'il s'arrange toujours de manière à faire croire que l'Europe ne connaissait pas la vérole avant 1494. Mais, comment concilier cette opinion avec celle qu'il émet que la vérole, endémique sous la zone torride, a pu s'étendre aux autres peuples, lorsqu'il cherche à prouver qu'elle n'a point pénétré en Europe?

Il détruit bientôt la proposition qu'il a établie plus haut, savoir que les maladies vénériennes ne peuvent pas naître spontanément et par des causes étrangères à la contagion, car en cherchant les causes qui ont pu rendre endémique la syphilis dans les Antilles, il est obligé d'avouer que ces maladies ont dû être contractées sans contagion précédente, ni aucune communication extérieure; mais par un *vice et une dépravation des humeurs* qu'il rapporte à l'air chaud, humide, vicié, pestilentiel, à l'usage des alimens et des boissons stimulantes, *aux mœurs de ces nations;* par cette dernière cause, qu'il présente d'une manière vague et générale, il entendait parler sans doute *du coït et de l'abus des jouissances de l'amour;* mais Astruc avait

intérêt à rester obscur, touchant cette cause, pour ne pas fournir encore une nouvelle contradiction.

Il dit que la maladie vénérienne se propage par contagion; il appuie cette opinion sur celle que Gaspard Torella a émise; mais cet auteur pensait aussi qu'elle peut venir de l'usage d'un mauvais régime. Jacques Cataneo, Georges Vella, Nicolas Massa, partagent ce sentiment. Ces trois derniers auteurs pensent que la vérole peut provenir d'une altération intérieure du sang. En 1546, Fracastor émet la même opinion; il dit cependant qu'elle a dû se produire d'elle-même, parce qu'une contagion ne peut se répandre aussi facilement dans presque tous les pays de l'Europe en même temps.

Suivant Astruc, la contagion a lieu: 1° par la génération: elle est alors héréditaire; 2° par la copulation: elle devient accidentelle; cette dernière peut se répandre; A, à une certaine distance; B, de proche en proche; C, par l'attouchement immédiat. Il rejette la première manière; il dit que la seconde est rare: Falloppe, Francacianus, Massa et Botal en rapportent des exemples. Il ajoute que cela pouvait être dans le commencement, mais que du temps de Falloppe, de l'aveu même de cet auteur, on n'avait rien à craindre de ce prétendu mode de contagion. Il doute des faits qui y ont rapport, mais il ne croit pas à la contagion de proche en proche. Falloppe dit « que quelques-uns, pour défendre l'honneur de certaines femmes, prétendent qu'elles ont pris la vérole par le moyen de l'eau bénite, système que les couvens avaient intérêt à faire prévaloir.»

La contagion immédiate, dit Astruc, a lieu par l'application du virus vénérien sur des parties molles, poreuses, échauffées, raréfiées.

La semence de l'homme, ou la sécrétion muqueuse de la femme, peut, suivant lui, servir de véhicule au virus. Il établit en principe: 1° qu'une femme saine peut donner la vérole, si, sans s'être lavée, après avoir cohabité avec un homme infecté, elle exerce le coït avec un homme qui est sain; 2° que l'allaitement peut également devenir un moyen de contagion; 3° que les baisers sur la bouche ont le même effet; 4° qu'en couchant simplement avec une personne gâtée, on peut contracter la maladie; et 5° qu'en mettant le doigt ou la main dans des endroits infectés d'un ulcère ou d'un écoulement vénérien, il peut en résulter le même effet.

Les malades transmettent donc aux personnes saines une certaine infection, qui, dit Astruc, s'insinuant en très-petite quantité et par des voies imperceptibles dans le corps sain,

augmente insensiblement *en quantité, en force et en activité*, et corrompt enfin, plus tôt ou plus tard, toute la masse du sang : *c'est le virus vérolique*.

Mais l'analyse chimique ne peut dévoiler l'essence de ce virus. Pour juger de sa nature particulière et de ses qualités, il faut, dit Astruc, faire attention à ses effets connus. *Il est inflammatoire*, parce qu'il cause, dans toutes les parties qu'il attaque, *rougeur, chaleur, tension et douleur, en un mot phlogose ou inflammation*. Il ronge, ulcère et consume les parties qu'il a pendant quelque temps enflammées. Il y produit des tumeurs squirreuses et des callosités. Il épaissit l'humeur lymphatique.

Il ne se transmet pas à une personne éloignée; il faut pour cela un attouchement immédiat. Il est composé de parties grossières, pesantes, fixes, qui ne peuvent se commmuniquer, à moins qu'elles ne soient exaltées par la chaleur, que les parties qu'elles rencontrent soient d'un tissu rare et facile à pénétrer, et qu'il y ait un attouchement immédiat qui dure assez long-temps. Il en conclut que le virus vénérien est d'une nature *acide ou salée, corrosive et fixe*, qui peut avoir quelque rapport avec celle des eaux-fortes ordinaires. Cette comparaison, il la fait plutôt pour donner une idée du virus vérolique que pour en exprimer exactement la nature.

Inséré dans une personne saine, il doit être considéré uniquement comme une qualité ou disposition vicieuse des humeurs ordinaires qui les fait dégénérer de leur état de nature, et qui les rend *salées-acides*. Toutes les humeurs peuvent non seulement contracter cette qualité vicieuse; mais elles la contractent en effet le plus souvent. La semence et les autres humeurs génitales sont les plus sujettes à en être infectées.

Le virus vénérien, communiqué par la contagion, est reçu dans les personnes saines de trois différentes manières : 1° sous forme de moiteur; 2° sous forme de vapeur; 3° par les vaisseaux lymphatiques. Il se livre à diverses discussions d'où il résulte que les parties du corps, qui ont d'abord reçu le virus, sont les premières à en ressentir l'impression. Cependant plus loin, il dit qu'on peut avoir quelquefois la vérole sans qu'une maladie locale ait précédé, mais il ajoute que le cas est si rare que peut-être parmi dix mille malades on en rencontre à peine un seul exemple. Cela est, selon lui, en rapport avec la fixité du virus vénérien; cette fixité est telle, qu'elle *le rend incapable de s'insinuer dans le corps sans faire impression sur la partie qui le reçoit*.

Le virus vénérien, si on le laisse agir, après avoir infecté les parties par où il s'est introduit, pénètre insensiblement dans le sang. Cela arrive de deux manières : 1° par la circulation du sang ; 2° par la circulation de la lymphe. Une fois dans le sang, il s'y multiplie insensiblement, s'y accroît, s'y fortifie jusqu'au point de déranger ou de détruire la plupart des fonctions.

L'introduction du virus est favorisée par la petitesse des gouttes qu'il forme, par le mouvement de fluidité qui lui est propre, et par la chaleur qui le raréfie. Cette supposition le conduit à disserter sur les différentes dispositions qu'ont les personnes gâtées et saines, pour se communiquer et recevoir l'une de l'autre le virus. Ainsi les premières distilleront un virus plus ou moins actif, plus ou moins abondant ; et les secondes auront des dispositions organiques plus ou moins propres à l'action et l'absorption du virus.

La contagion sera plus ou moins favorisée suivant les circonstances. C'est de cette manière qu'il explique pourquoi les uns contractent le mal à la moindre occasion, les autres plus difficilement ; pourquoi des individus sortent saufs et bien portans après s'être exposés un grand nombre de fois à la contagion.

Malgré tout le désir que nous avons de donner ici une idée exacte du système d'Astruc, nous ne pouvons nous résoudre à entraîner le lecteur dans les nombreuses subtilités, à l'aide desquelles cet auteur veut établir la multiplication du virus, prouver sa fermentation qu'il compare à celle des levains, et chercher le changement qu'il produit dans le sang et dans les humeurs, par sa force sur ces fluides, et par leur disposition particulière.

Parce qu'on a observé que les maladies vénériennes locales, abandonnées à elles-mêmes, ou même méthodiquement traitées, étaient suivies d'affections plus ou moins graves qu'on a rassemblées pour en former une seule et même maladie, désignée sous le nom de vérole ou de syphilis, Astruc se sert de l'être virus pour expliquer ces phénomènes. Il peut, dit Astruc, rester caché pendant plusieurs années dans le sang, et ne causer aucune maladie manifeste, et par conséquent sans se déclarer en aucune façon.

Mais Astruc sent qu'il a déjà contredit l'opinion qu'il vient d'émettre ; il s'écrie : « Il est véritablement surprenant, d'un côté, qu'un virus aussi pernicieux puisse être impunément et si long-temps confondu avec le sang ; et de l'autre, qu'une si

petite quantité de virus se conserve avec toute sa force dans un liquide continuellement renouvelé. » Aussitôt il cherche à affaiblir la force de cette objection que la bonne foi vient de le pousser à faire à son système. Pour détourner l'attention du lecteur, il cite le virus rabiéique qu'on peut, selon lui, conserver en soi pendant plusieurs années, et celui de la variole qu'on apporte en naissant. Il blâme les médecins qui croient que le virus vérolique demeure renfermé dans des loges qui se trouvent parmi les parties sulfureuses du sang, ou caché dans les recoins de certaines glandes; et, pour sortir d'embarras, il dit que le sang qui renferme du virus se gâte successivement davantage, ou que le virus se détruit peu à peu par la bonne constitution du sang et par le bon usage des alimens; mais cela n'arrive que lorsque le virus vénérien est bénin, qu'il est en petite quantité; que le sang est bon, bien constitué et parfaitement bien travaillé, et que ces dernières circonstances se rencontrent à la fois. Mais puisque le bon usage des alimens et une bonne constitution peuvent détruire peu à peu le virus, le mercure n'est donc pas le seul moyen de l'anéantir? Il serait curieux de savoir comment Astruc aurait répondu à cette objection. Il l'eût fait sans doute, en accumulant les subtilités dont il est toujours si prodigue, lorsqu'il soutient les parties faibles de son système.

Il est impossible qu'on puisse se contenter des explications que nous venons de faire connaître, elles n'ont pour base que des suppositions : Astruc cependant nous les donne comme des principes incontestables.

Il faut lire les raisonnemens à l'aide desquels il veut prouver son système, pour se convaincre combien il fait d'efforts et de frais inutiles. Entraîné sur un terrain où la simple raison combat avec tant d'avantages ses romanesques idées, on le voit chanceler à chaque pas, éviter par d'adroits mouvemens les coups de son adversaire, et ressembler à ces hommes qui, dans une discussion, croient avoir prouvé leur sentiment parce qu'ils ont parlé plus long-temps et plus haut que ceux qui leur sont opposés. Astruc, comme eux, fortifié par l'avantage qu'il croit avoir remporté, poursuit avec audace le cours de ses subtilités. Ainsi, s'appuyant sur une hypothèse gratuite qu'à force de sophismes il croit avoir transformée en principe et en vérité, il aborde la question de savoir si un homme qui a en lui-même un virus caché, et qui a commerce avec une femme saine, peut lui donner du mal. Vous croiriez peut-être qu'il va répondre par la négative? détrompez-vous; la négation de

cette question serait un nouveau coup porté à son système; en homme habile, il va torturer son esprit pour chercher des appuis à l'affirmation de cette question, et il nous dit qu'un homme ayant un virus caché, peut donner un mal évident à une femme saine, si cette femme, soit naturellement, soit par maladie, se trouve d'un tel tempérament, d'une telle constitution, et dans une telle disposition, que le virus qui est sans force dans le sang de l'homme gâté, soit en état de corrompre le sang de cette femme qui est saine. Vous voyez que toutes les suppositions sont à la convenance d'Astruc, et qu'il n'est pas même délicat dans le choix qu'il en fait pour appuyer son système.

Astruc vient de supposer une théorie, au lieu de la fonder sur des principes déduits des faits; fidèle à son système, il va en tirer des conséquences pratiques; et c'est dans l'application de ces règles et de ces préceptes que l'on va juger, mieux encore qu'on ne l'a fait, du peu de fondement de la doctrine de ce médecin.

Nous devons nous rappeler que, suivant Astruc, le virus vénérien s'insinue dans le sang, s'y fortifie, s'y multiplie, en gâte toutes les parties et qu'il produit tous les symptômes de la vérole confirmée, à moins que la constitution de l'individu qui l'a reçu, ou celle du sang, ne soit assez puissante pour neutraliser ce venin délétère; d'après cette idée, il faut administrer un agent thérapeutique assez actif et assez pénétrant pour se glisser entre toutes les molécules du sang, y dénicher les parcelles de virus qu'elles renferment, les attaquer et les neutraliser ou les chasser du corps; car, une fois qu'on a admis l'existence d'un venin et qu'on lui fait parcourir l'organisme, il faut bien qu'on lui oppose un antidote qui le joigne partout et l'annihile dans tous les lieux où il a pu pénétrer; on ne peut pas échapper aux conséquences de cette idée. Astruc la sentit, aussi trouve-t-il dans le mercure cet agent destructeur du virus, et, abusant de la physique et de la chimie qui étaient adoptées de son temps, il cherche à prouver que le mercure, administré à l'extérieur ou ingéré à l'intérieur, peut, par sa divisibilité et sa pesanteur spécifique, passer à travers les cribles que forment nos tissus organiques. Nous ne le suivrons pas dans tous les chemins qu'il fait parcourir au mercure, avant qu'il ne se mêle au sang et n'en attaque toutes les gouttelettes qui recèlent les parcelles les plus tenues du virus. Ces explications n'ont plus aujourd'hui pour les physiologistes le même attrait qu'elles offraient aux médecins du siècle dernier. Astruc ar-

rive enfin à poser en principe que le virus vénérien, quel qu'il soit, en quelque quantité qu'on le suppose dans le corps, et en quelqu'endroit qu'il se trouve niché, étant atténué, divisé et brisé par l'action réitérée des gouttes mercurielles, sera déraciné, détruit et chassé au dehors par tous les conduits excrétoires; que tous les liquides ayant ainsi recouvré leur fluidité, les vaisseaux, les pores, les canaux excréteurs étant débouchés, l'oscillation des fibres étant augmentée, la circulation des fluides étant accélérée, et le virus vérolique étant détruit et chassé, les humeurs ne croupiront plus dans les parties. On le voit, pour les partisans du virus et de la spécificité du mercure, les tissus vivans, l'organisme lui-même ne sont rien; ils s'imaginent qu'ils resteront étrangers à l'action délétère du mercure; il semble que l'économie, pour eux, ne soit qu'une vaste cornue inerte, dans laquelle ils peuvent à leur gré neutraliser le virus, en le mettant en contact avec le mercure.

Cette théorie, qui paraissait simple, a été généralement admise sans examen : personne alors ne s'est élevé contre l'existence réelle du virus; on s'est contenté des assertions d'Astruc, et cependant il suffisait d'arrêter un instant son attention sur son système pour voir qu'il péchait par ses bases, et qu'il n'était établi que sur une supposition qu'il nous donnait comme une réalité et un principe solide.

Quoique les médecins qui suivaient cette doctrine, se conduisissent du moins d'après une théorie qui était fausse et par conséquent attaquable dans toutes ses parties; néanmoins ils raisonnaient leur thérapeutique et ils donnaient à leur système un vernis de science qui en cachait tous les défauts. Nous verrons plus tard que l'empirisme a remplacé cette théorie dont on a enfin senti le vague et l'incertitude, mais que jusqu'à nos jours on a marché dans les ornières de la routine, sans jamais vouloir s'en écarter.

L'expérience n'étant point toujours d'accord avec la théorie d'Astruc, cet auteur déclare que l'action des gouttes mercurielles sur le sang, sur les vaisseaux et sur les obstacles qu'elles rencontrent, étant limitée, elle doit aussi avoir un effet limité. Ainsi, continue Astruc, le mercure peut bien emporter les obstructions, dissiper les engorgemens et résoudre les tumeurs, lorsque la matière qui les forme est encore molle, et capable de céder; mais on n'en doit pas attendre le même succès, quand elle est trop dure et trop compacte. D'où vient que les ganglions, les nodus, les squirres, les exostoses et les hyper-

ostoses invétérées et trop dures, les végétations, subsistent quelquefois après les frictions mercurielles bien administrées, et quoique le virus soit entièrement détruit? Cet aveu eût été complet si Astruc, d'après l'observation, eût dit : « Le mercure donne souvent lieu au développement de ces maladies ; mais jusqu'au moment où l'on a appliqué la physiologie aux maladies vénériennes, on n'a jamais tenu compte des influences de l'action sur l'organisme du modificateur puissant qu'on employait, et si nous en exceptons la salivation, la gengivite et les aphthes de la bouche, toutes les maladies secondaires et consécutives qui survenaient pendant ou après la cure, étaient rapportées au virus vénérien, mal détruit ou exaspéré, et le mercure était regardé comme devant borner son action sur le virus dont on l'avait fait le plus cruel ennemi. »

Astruc n'est point partisan de la salivation, et en cela on doit le louer. Il dit que le mercure, lors même qu'il ne fait pas saliver, produit néanmoins dans le sang, pourvu qu'il y soit entré en suffisante quantité, les mêmes effets que s'il avait excité une salivation régulière.

Du reste Astruc se montre modéré dans l'usage des mercuriaux. Il recommande l'emploi des moyens adoucissans, des bains, des lotions émollientes avant l'administration du mercure, et donne des règles pratiques que la plupart des médecins ont perdues de vue, pour s'abandonner à des spéculations ou à un grossier empirisme.

M. Jourdan avait donc bien raison, lorsqu'il a dit que l'ouvrage d'Atruc n'était qu'un roman. Oui sans doute, ce livre qu'on a tant lu, tant loué, n'est qu'un roman ; mais il est l'œuvre d'un homme d'esprit qui avait du savoir et un véritable mérite, et qui eût pu nous donner un excellent traité des maladies vénériennes, s'il avait été praticien et physiologiste, et si surtout il n'avait été préoccupé par un système et entraîné hors du vrai et de la raison, par la portée et la tournure hypothétiques de son esprit.

Boerhaave a modifié la théorie du virus, il a placé le siége des maladies vénériennes dans la graisse ; il pensait qu'on ne pouvait guérir ces maladies qu'en faisant maigrir les malades, c'est pourquoi il recommandait l'abstinence, et l'usage de tous les moyens qui activent l'absorption interstitielle. Il doutait de l'efficacité du mercure ; cependant, encouragé par l'exemple de Frédéric Hoffmann et surtout par les lettres de Sanchez, il préconisa le sublimé corrosif dissous dans l'esprit

de vin. On sait quelle vogue Van Swieten donna à cette liqueur, qui prit son nom, et qui, répandue dans toute l'Europe, fut associée aux frictions pour composer une méthode mixte, à laquelle la plupart des praticiens s'attachèrent. Mais, ce qui est digne de remarque, c'est que Van Swieten en Autriche, et Pringle, son imitateur, en Angleterre, trompés par les éloges exagérés que les médecins placés sous leur dépendance, donnaient au remède dont ils s'étaient déclarés les protecteurs, négligèrent les précautions recommandées par Sanchez, et qui, selon lui, sont indispensables pour faire disparaître les inconvéniens attachés à l'emploi du sublimé. On voit, par cet exemple, combien les hommes qui dirigent un service médical dans une grande nation, doivent recevoir avec circonspection les rapports de leurs subordonnés. Il en est, parmi ceux-ci, qui, courtisans d'une nouvelle espèce, savent qu'en flattant la vanité d'un chef, *ils obtiendront les places et les honneurs* qu'on ne saurait, sans injustice, accorder à leur rampante médiocrité.

Dans l'exposé que nous allons faire du sentiment de Sanchez sur les maladies vénériennes et sur leur curation, on va voir combien ce médecin, d'ailleurs guidé par de sages idées, a étendu le domaine de la syphilis, et combien il a concouru a répandre l'usage du sublimé.

Imbu de la doctrine d'Astruc, ou plutôt de celle qui régnait alors, Antoine-Nunez-Ribeiro Sanchez, tombe dans les mêmes erreurs; il voit la syphilis passer de génération en génération, prenant toutes les formes, tous les masques possibles. Les maladies chroniques lui paraissent avoir pour cause le virus vénérien, mal détruit ou dégénéré. Il est curieux de suivre cet auteur dans le dénombrement qu'il fait de ces maladies, et dans les idées au moins singulières qu'elles lui suggèrent; mais ce qui est le plus déplorable, c'est lorsqu'il prétend prouver la cause syphilitique de ces affections, en s'attachant aux lésions cadavériques. On peut dire qu'il a été beaucoup plus loin que Rosen, et qu'à l'exemple de ce médecin, la pathologie des affections chroniques serait entrée dans le domaine de la syphilis, si sa théorie eût été admise.

Suivant lui, on n'est jamais guéri complètement de la maladie vénérienne; une fois contractée, cette maladie passe dans les humeurs et les infecte pour toujours. Les jeunes gens forts, vigoureux, adonnés aux exercices du corps, pensent être guéris, parce qu'ils ne voient plus aucun symptôme apparent; ils passent leur vie sans être incommodés, mais Sanchez ne par-

tage pas leur sécurité; avec la vieillesse arrivent les maladies chroniques, et il les attribue à la syphilis. Ainsi, suivant cet auteur, le principe de la vérole reste inactif et caché pendant tout le temps de la vie, qui est caractérisé par la force et la vigueur; ce n'est que lorsque le corps s'affaiblit par les années, que ce principe se réveille et produit les infirmités qui viennent peser sur la vieillesse.

La stérilité est encore, suivant lui, un des effets de la maladie vénérienne; les accidens qui arrivent aux femmes vers l'époque où les menstrues cessent de paraître, ont la même cause. Ma plume se fatiguerait inutilement à retracer tout ce qu'on remarque d'absurde dans le livre de Sanchez, où se trouvent aussi de considérations fort étendues sur le spasme des artères et des nerfs dans les maladies qu'il considère comme contagieuses, et sur les moyens prétendus spasmodiques dont il conseille l'usage dans ces cas.

Sanchez divise les maladies vénériennes en inflammatoires et en chroniques. Voici le traitement qu'"l dit avoir suivi pendant quarante ans *pour guérir* l'une et l'autre espèce de cette maladie.

« Dans les gonorrhées, les chancres, les phimosis, les bubons, avec fièvre ou sans fièvre, avec rougeur, ardeur, douleur, gonflement, dit Sanchez, je n'ai jamais employé que des remèdes antiphlogistiques, soit intérieurement soit extérieurement, et un régime de la même nature, pendant tout le temps de l'inflammation. Ces remèdes sont les saignées plus ou moins répétées, suivant la force de l'inflammation, les émulsions, les potions laxatives avec le tamarin, la crême de tartre, la manne, les cataplasmes émolliens avec la farine de fèves et l'oxycrat, appliqués sur les parties enflammées. » Il ne fait usage du mercure que lorsque l'inflammation est dissipée entièrement. Puis il purge les malades pendant un mois ou six semaines avec le mercure doux trituré avec partie égale de racine de gingembre et l'extrait ou la poudre de jalap. Il blâme ceux qui appliquent l'onguent mercuriel sur les ulcères : il a vu un cancer de la verge être le résultat de pansemens faits avec la teinture de sublimé corrosif. Il insiste sur le régime de vivre; il veut qu'il soit léger, adoucissant, que les malades gardent le lit, et restent pendant tout le traitement dans une chambre chaude.

Sanchez ne nous offre-t-il pas l'exemple de ces médecins qui, praticiens consommés, oublient, au lit des malades, les spéculations d'une fausse théorie? Si cet auteur avait su formuler son

expérience, aurait-il écrit les théories absurdes que l'on vient de lire?

On peut considérer comme exprimant ce que la pratique des partisans du mercure offrait de plus raisonnable, le petit ouvrage que Joseph-Jacques Gardanne, publia en 1773, par ordre du gouvernement, sur les maladies vénériennes. Il y professe toutes les erreurs répandues de son temps, sur l'existence et les modes divers de propagation du virus syphilitique; mais il y établit aussi l'utilité de la saignée et des purgatifs, comme moyen préparatoire à l'emploi du mercure. Il dose à de faibles quantités l'onguent mercuriel et le sublimé que le malade doit prendre; il insiste sur l'indispensable nécessité de le soumettre au régime le plus sévère; il recommande de suspendre les mercuriaux aussitôt que la salivation se montre imminente; il ne veut pas enfin, lorsque des symptômes tels que des poireaux résistent au traitement, qu'on s'obtine à administrer le mercure, mais bien qu'on y renonce pour un temps, afin d'y revenir plus tard si le cas l'exige. Les préceptes de Gardanne sont, à quelques modifications près, ceux qui réunissent encore un plus grand nombre de suffrages.

Il consacre un chapitre aux accidens qui arrivent pendant le traitement vénérien. Ces accidens sont la salivation, la chaleur de la peau, symptômes qu'il regarde comme un effet de l'échauffement du corps et contre lesquels il recommande la saignée, le repos, la diète, les boissons délayantes et la purgation. Il parle aussi des rougeurs et des démangeaisons à la peau qui souvent accompagnent l'échauffement; puis il traite des boutons érésypélateux qui sont la suite des frictions. Il attribue à l'usage du mercure, le dévoiement et les maux d'estomac pour lesquels il conseille la diète, les lavemens et l'usage du lait pour toute nourriture.

Pour les pansemens, il conseille les soins de propreté, les cataplasmes, les lotions émollientes, les injections; il rejette les onguens, surtout ceux qui sont trop détersifs ou trop dessiccatifs, dont l'usage irrite les ulcères et favorise la production des végétations. Il défend d'ouvrir le foyer des adénites au moyen d'une incision cruciale; mais il veut qu'on les incise dans la direction du pli de l'aine, et seulement quand la glande est presque fondue; il emploie les onguens de bazilic ou de la mère, il ouvre aussi les adénites avec une lancette.

Quoique la doctrine d'Astruc ait exercé une grande influence sur les esprits, cependant elle n'a pas entraîné dans ses erreurs tous les praticiens; il en est quelques-uns qui ont pensé par

eux-mêmes, et qui sont revenus à des idées plus exactes sur les maladies vénériennes; néanmoins leur système reflète encore les couleurs dominantes de l'époque où ils écrivaient, et c'est plutôt la pratique qui les éclaire que la théorie qui les guide, dans leurs opinions sur les maux vénériens. Parmi ces hommes nous devons compter Alexis Pujol. D'après ce médecin, tout médicament qui produit dans le corps une fièvre artificielle, peut guérir les maladies vénériennes; ce qui, dans le langage d'aujourd'hui, signifie qu'il n'y a point d'anti-vénérien, que la méthode curative doit consister à détruire le principe d'irritation qui existe, et à déterminer une autre stimulation, au moyen de laquelle on excite l'action des organes sécréteurs. Pujol avoue qu'on ne peut pas combattre le virus puisqu'on n'en connaît pas la nature, et que toute tentative à cet égard est contraire à une saine pratique.

De ces idées à celles que nous voulons faire triompher, il y a plus d'analogie que ne l'ont pensé jusqu'à ce jour nos adversaires qui néanmoins ont accepté l'opinion de Pujol.

Pierre Fabre adopte presque toutes les idées d'Astruc, cependant l'observation et l'expérience viennent de temps en temps éclairer son esprit; on trouve dans son livre quelques propositions qui méritent d'être consignées ici.

Il croit que la force du virus dépend du degré d'inflammation de la partie malade qui le fournit; que cette force sera plus grande dans les maladies aiguës, que lorsqu'il n'y a plus qu'un faible degré d'irritation; car alors que le virus qui en provient est quelquefois non contagieux.

« Si l'expérience ne nous ouvre pas les yeux, dit Fabre, pour nous faire connaître le véritable caractère de la maladie, il est très ordinaire de *rapporter à la vérole les accidens qu'on observe, tant il règne d'obscurité sur leur véritable diagnostic;* très souvent le patricien le plus éclairé reste dans le doute sur la nature de ces maux. »

Il dit aussi que la complication du virus vénérien ne rend pas les blessures plus dangereuses et plus difficiles à guérir.

Il appelle l'attention du praticien sur les cas où la vérole élude la puissance du mercure, de quelque manière qu'il soit préparé, où cette maladie ne cède qu'à des remèdes étrangers au mercure.

Il pense qu'on abuse des remèdes mercuriels dans la gonorrhée récente.

Réné-Joseph-Hyacinthe Bertin partage aussi les erreurs qui

avaient cours au moment où il écrivait, mais on reconnaît, dans cet observateur, un praticien que les faits éclairent, et de temps en temps, ses principes viennent rompre l'harmonie de l'ancienne doctrine.

Cependant vers la fin du dix-huitième siècle, la théorie d'Astruc avait vieilli, plusieurs des principes qu'elle consacre étaient contestés, et ses préceptes thérapeutiques n'étaient plus applicables. On commençait à douter de l'origine américaine des maladies vénériennes. Quelques médecins osaient croire que ces affections avaient existé avant le siége de Naples; le virus n'était plus regardé comme un agent assez actif pour modifier seul l'organisme; on cherchait dans l'action de certains modificateurs la cause réelle de la manifestation de lésions que néanmoins on attribuait encore au virus; on déclarait hautement que des moyens contraires pouvaient guérir les maladies vénériennes; que le mercure manquait souvent son effet; que plus souvent encore il produisait des accidens, et qu'il n'y avait pas des remèdes anti-vénériens, puisque des médicamens dont la nature et l'action étaient différentes pouvaient guérir les affections syphilitiques sans retour; enfin la doctrine ancienne était sapée jusque dans ses fondemens, et l'édifice qu'Astruc avait élevé avec tant de peines et d'artifice, menaçait ruine de toutes parts.

C'est dans ces circonstances, que Swediaur, profitant des idées qui s'infiltraient dans l'esprit des médecins, entreprit de refaire Astruc, afin de réparer, autant que possible, les brèches que les nouvelles idées avaient faites au système syphilitique. Mais cet auteur en refaisant Astruc, a de nouveau consacré presque tous les principes erronés de ce médecin. A de légères différences près, c'est le même langage sur le virus et sur son action, c'est la même doctrine, c'est la même thérapeutique. Des suppositions au lieu de faits, des mots au lieu de choses, des assertions contradictoires, obscures, sans ordre, sans liaison, au lieu de principes clairs, solides et toujours enchaînés; une confiance presque aveugle dans l'action d'un médicament, au lieu d'une méthode rationnelle et expérimentale.

Cependant, quelques idées de saine pratique se remarquent dans le livre de Swediaur; et, sous ce rapport, il a été utile aux médecins; il les a tenus en garde contre des erreurs de diagnostic et de thérapeutique, et le traitement des maladies vénériennes, nous devons le reconnaître, est devenu moins empirique et moins dangereux.

Nous devrions finir cette seconde époque par dire un mot de la doctrine de M. Lagneau, l'un des élèves les plus distingués de Cullerier oncle; mais cette doctrine diffère si peu de celle de Swediaur, que nous croyons devoir nous abstenir d'en parler.

Pourquoi faut-il qu'au temps où nous vivons, ce médecin estimable n'ait pas voulu profiter de toutes les remarques que l'observation et la pratique auraient dû lui suggérer; qu'attaché à la doctrine d'Astruc, il l'ait reproduite presque entière, en 1835. Cependant il connaissait les travaux de ses contemporains, et s'il ne voulait pas adopter la nouvelle doctrine, il aurait dû se servir des découvertes qu'elle a faites, afin de suivre une marche plus progressive et plus conforme aux nouvelles études médicales.

TROISIÈME ÉPOQUE.

CETTE ÉPOQUE S'ÉTEND DEPUIS LA FIN DU XVIIIe SIÈCLE JUSQU'A NOS JOURS.

En embrassant, dans les deux précédentes époques, l'ensemble des doctrines et des méthodes thérapeutiques qui viennent d'être exposées, on ne voit pas, sans étonnement, combien les opinions des médecins ont varié sur la nature des affections et sur l'efficacité des moyens qui ont été successivement employés pour les combattre. D'abord on ne considère les maladies des organes génitaux que comme des lésions externes; on les traite par la méthode généralement employée contre une maladie quelle qu'elle fût. Alors il y a conformité de doctrine, ou plutôt absence d'une doctrine qui ait spécialement les maladies vénériennes pour objet; aussi la thérapeutique qu'on leur oppose, bornée à des soins externes que l'empirisme, dirigé par l'observation, avait fait connaître, est simple, uniforme, et restreinte dans ses véritables limites.

Quelques idées vagues d'impureté règnent bientôt; mais elles ne fixent pas l'attention des médecins; ils ne rassemblent pas toutes les affections des organes génitaux et plusieurs autres qui attaquaient des parties éloignées, pour les unir entr'elles par les liens d'une même cause, considérée plus tard comme agissant sur toute l'économie.

Les choses restent en cet état jusqu'au moment où une grande calamité (l'épidémie de Naples) vient multiplier les faits, et en les diversifiant sous des formes nouvelles, compliquer les principes sur lesquels se fondaient la théorie et la thérapeutique des lésions des organes génitaux.

Bientôt des hommes influens séparent ces maladies des autres affections morbides, ils les envisagent d'une manière spéciale, les englobent dans une doctrine particulière qui réunit à la fois la théorie et la thérapeutique.

Plus tard ces deux parties de la science médicale éprouvent de grandes modifications, et, sous la fausse apparence d'une unité d'opinions, la confusion s'introduisant dans la théorie, l'inconséquence des méthodes se fait sentir.

Peu satisfaits de l'incertitude qui règne dans la doctrine des

maladies vénériennes, plusieurs hommes dont l'opinion est toute puissante sur l'esprit de leurs contemporains, pensent que ces affections ne sont pas seulement des lésions externes et isolées; mais qu'elles constituent *une maladie de toute la substance*, dont le principe, ou la cause générale, doit être recherchée dans l'altération des humeurs ou dans la lésion d'un viscère important.

De cette supposition qui indique un effet, découle nécessairement une autre supposition qui en explique la cause; c'est l'existence d'un vice pour les médecins qui placent la maladie dans un viscère, et celle d'un virus pour ceux qui croient en trouver le principe dans les humeurs. L'une et l'autre suppositions deviennent bientôt les bases sur lesquelles est établie la doctrine des maladies vénériennes. Ce principe mène naturellement à la recherche d'agens spécifiques. D'abord les mercuriaux ou autres médicamens particuliers, employés avec une confiance plus ou moins grande, n'excluent pas l'application de la méthode généralement en usage contre les autres maladies; mais peu à peu, on perd de vue cette méthode, on s'abandonne à l'empirisme et l'on ne tarde pas à tomber dans une aveugle routine. Dès lors la thérapeutique des maladies des organes génitaux est et demeure entièrement isolée de celle des autres organes.

On marche dans cette route, avec autant d'assurance que si elle était partout praticable; les hommes, de siècle en siècle, se suivent, sans qu'aucun d'eux ait le courage de profiter des faits pour sonder de nouveau les profondeurs de cette doctrine, dans laquelle l'imitation servile et un respect peu réfléchi pour leurs devanciers les engagent chaque jour davantage.

Tant que l'humorisme règne dans les écoles, l'idée d'un virus, le dessein de le neutraliser ou de le chasser du corps, ne présente qu'une erreur; mais du moins elle est conséquente, puisqu'elle s'allie avec les doctrines reçues. Mais lorque le vitalisme établit son empire exclusif et absolu, le virus vénérien ne peut plus trouver place dans la doctrine qui consacre le principe de l'action organique, et la thérapeutique qu'exige sa prétendue existence devient une inconséquence grossière, je dirai même une absurdité. Aussi la supposition de l'existence d'un virus, comme cause spécifique des maladies vénériennes, ne peut jamais rallier à une même doctrine les praticiens qui l'adoptent.

Cependant, presque tous les médecins font jouer au prétendu virus le rôle principal. Ils l'introduisent dans la pathologie,

comme la cause première de toutes les maladies dont ils ne connaissent pas la source; ils suivent jusque dans la profondeur des organes les traces de cet agent morbide; ils le déclarent indestructible, et, au gré de leur imagination trompée, ils le voient passer de génération en génération, tantôt sommeillant et inactif dans le sein de l'organisme, où tout se renouvelle sans cesse, où tout ce qui n'est pas organique devient corps étranger, et par conséquent cause morbide; tantôt, au contraire, se réveillant tout-à-coup, après une longue inactivité, et portant sur ses pas le ravage et la mort.

Dans ces circonstances, le virus est toujours placé en première ligne; les autres causes morbides, si l'on s'en occupe, ne sont, aux yeux des médecins, que des choses fortuites ou secondaires. Aussi ne savent-ils comment s'expliquer pourquoi certaines parties du corps sont le siége des maladies consécutives. Aveuglés par cette idée de virus, ils ne tiennent aucun compte de l'effet qui doivent produire les traitemens incendiaires qu'ils emploient, et, dans la funeste pensée qu'il faut détruire cette prétendue cause, ils continuent le traitement stimulant jusqu'à la destruction de l'organisme; ou bien, lassés de médicamenter les malades, affligés des malheurs qui viennent fondre sur eux, ils leur font abandonner tout traitement, les envoient aux champs, les attachent au pis d'une vache laitière, et ces hommes qui expliquent tous les phénomènes par deux mots : *virus* et *mercure*, s'étonnent de leurs propres succès. Le croirait-on! Ces exemples ne les éclairent même pas, car ils se persuadent que le mercure a seul produit ces cures merveilleuses.

Mais ces faits, ceux non moins concluans, de maladies vénériennes guéries par les seuls efforts de la nature, engagent plusieurs hommes à recommencer l'étude de ces affections morbides; ils consultent les annales de la science, et, dans la longue série des tentatives que l'on a faites pour diminuer les danger du mercure, ou pour trouver les moyens de l'appliquer avec succès au corps de l'homme, ils voient les praticiens en abuser d'abord, puis l'abandonner, y revenir, en diminuer les doses, les augmenter, varier les formes sous lesquelles il peut être administré; tantôt le donner seul; tantôt l'associer à d'autres médicamens qui en modifient l'action ou en diminuent l'énergie; ils les voient vanter successivement toutes les préparations mercurielles, les appliquer seulement à l'extérieur, ou les administrer à l'intérieur; les faire pénétrer avec promptitude dans l'organisme, ou les y introduire avec lenteur; re-

venir encore à un traitement abandonné, le quitter bientôt pour un traitement aussi incertain, enfin essayer de mille manières différentes les méthodes mercurielles, afin d'éviter les mauvais effets du mercure ou d'atténuer ses dangereux résultats.

Quelqu'habiles que soient les hommes qui manient ce métal, quelque soient les précautions qu'ils prennent, il n'est jamais exempt des inconvéniens attachés à l'usage d'un médicament si actif, si pénétrant et si opposé à la nature de nos tissus; aussi les uns veulent que l'opium vienne au secours du mercure, les autres qu'on lui associe les sudorifiques; un grand nombre sont d'avis qu'on renonce à son emploi, lorque les maladies vénériennes s'y montrent rebelles, ou qu'on en cesse l'usage, pendant quelque temps, pour le reprendre ensuite. Il en est qui le proscrivent, alors que les louanges de ses partisans élèvent au plus haut degré sa vertu, sa spécificité; enfin jamais une méthode fixe et posée sur des principes assurés ne règne pendant un certain temps, et ne peut faire cesser l'incertitude et le vague dans lesquels se trouvent les praticiens, et l'inconstance qu'ils montrent dans l'administration de ce médicament. L'ancienne doctrine n'est soutenue que par l'influence de quelques hommes, dans les temps où la parole du maître était considérée comme une puissance devant laquelle la logique et la raison devaient se taire et s'incliner. C'est ainsi qu'ils lui sacrifient des siècles, presque entièrement perdus pour l'observation, car l'observation est constamment tenue sous le joug des erreurs de la doctrine dominante.

Mais bientôt elle trouve des contradicteurs; c'est alors que les esprits, moins préoccupés, moins épouvantés du prétendu virus, commencent à douter de son existence, à resserrer les limites de la pathologie syphilitique, à lui enlever plusieurs affections que l'on supposait être de son domaine, et enfin à revenir à une théorie plus simple et à une thérapeutique mieux raisonnée. Ces tentatives, que nous ferons connaître, ont préparé les esprits à la révolution qui s'opère aujourd'hui dans la doctrine des maladies vénériennes.

Cette révolution ne doit point étonner les hommes qui réfléchissent sur les vicissitudes que les sciences ont éprouvées dans leur cours, depuis leur origine jusqu'à notre temps. En effet, partout, et à toutes les époques, l'histoire nous montre que, fondées, dès leur naissance, sur un petit nombre de faits; cultivées par des hommes pour qui l'observation était le seul moyen de s'instruire, les sciences ont alors présenté un caractère particulier de simplicité et d'unité dans toutes leurs

parties. A mesure qu'elles se sont enrichies de faits, que les systèmes qui les rassemblaient, se sont multipliés, elles se sont compliquées, et elles ont peu à peu perdu ce caractère primitif d'unité et de simplicité qu'elles avaient conservé jusqu'alors.

La doctrine des maladies vénériennes ne pouvait donc échapper à ce mouvement, et l'époque était arrivée où toutes les parties qui la constituent devaient être soumises à un examen plus sérieux et plus appronfondi. Le désordre, la confusion, l'incertitude environnaient la thérapeutique que les idées nouvelles condamnent comme empiriques; la théorie n'avait pour base qu'un principe faux ou non prouvé, que le traitement simple repousse comme illusoire; l'harmonie qui doit constamment régner entre la théorie et la pratique était rompue, et dès lors l'ancienne doctrine devait subir une réforme dans la théorie qu'elle enseigne et dans la thérapeutique qu'elle consacre.

Qu'ils cessent donc de s'étonner de la hardiesse des innovateurs, ces hommes qui, s'ils étaient instruits par l'expérience, applaudiraient plutôt à leurs courageux travaux. Sont-ils innovateurs ceux qui retournent à l'opinion des anciens? On dira peut-être qu'ils rétrogadent, mais toutes les fois qu'on revient aux choses anciennes, reconnues bonnes par une nouvelle expérience, rétrogader alors n'est-ce pas marcher en avant?

Comme toutes les révolutions, celle qui s'opère aujourd'hui dans la théorie et la thérapeutique des maladies vénériennes, a donc été annoncée par plusieurs causes sur lesquelles l'attention n'a été fixée que lorsque des hommes plus hardis ou plus heureux que leurs devanciers ont pu rassembler des faits nouveaux et systématiser leurs opinions, en les appuyant sur les résultats d'une nouvelle thérapeutique : ce sont ces nouveaux faits que nous allons faire connaître.

Hensler, Hunter et Jourdan peuvent, à juste titre, être considérés comme les chefs de cette troisième époque; en effet, le premier, par ses savantes recherches sur l'antiquité des maux vénériens, et le second, par l'exposition de sa nouvelle théorie, ont commencé la réforme actuelle : c'est donc à ces hommes laborieux qu'il faut rapporter l'honneur des améliorations qui se sont introduites dans la théorie et le traitement des maladies vénériennes. M. Jourdan, en nous faisant connaître les savans travaux de Hensler, en y ajoutant les siens propres, et en systématisant les principaux faits théoriques et

pratiques, dans un ouvrage où la physiologie répand un jour nouveau sur les questions les plus difficiles et les plus contestées, a aussi beaucoup contribué, surtout en France, à éclairer les esprits.

Mais pour rendre aussi régulier et aussi complet que possible le tableau des tentatives faites dans presque toutes les contrées de la terre, par les médecins qui ont cherché à modifier la doctrine des maladies vénériennes, il est nécessaire que nous suivions l'ordre chronologique.

En 1517, Poll, Massa, et un grand nombre de médecins rejettent le mercure comme méthode générale, et emploient avec beaucoup d'avantages la décoction de gayac, aidée d'une diététique rationnelle.

En 1535, Fracastor se montre peu favorable aux partisans du mercure; Falloppe et Francaeianus les combattent aussi.

En 1540, Fernel expose sa doctrine et développe sa thérapeutique simple et efficace.

En 1578, Le Paulmier indique les préceptes qu'il avait puisés dans les leçons de Fernel, son maître.

Petronius pense qu'on ne peut pas savoir à l'avance quels ulcères seront suivis d'infection générale; que tous les ulcères contractés *post coïtum cum meretrice* pouvant être suspects, il faut d'abord les traiter par des émolliens, pour donner au virus la facilité de s'écouler, en ne hâtant pas leur cicatrisation. Le traitement général qu'il recommande n'est point spécifique; il consiste dans la diète, le repos et l'usage de purgatifs doux et légers.

Toutes sortes de causes peuvent produire les chancres, suivant Hercule Saxonia; il discute l'opportunité de l'emploi du mercure à l'intérieur pour prévenir la syphilis constitutionnelle, et il termine par dire qu'un traitement mercuriel est inutile et inopportun pour se prémunir contre cette prétendue infection. Il administrait la décoction de gayac.

Pierre de Forest (*Forestus*), en 1575, traite localement les maladies vénériennes primitives, comme le faisaient les médecins du moyen-âge.

Vers la fin du seizième siècle, Daniel Sennert, professeur à Wittemberg, traite les ulcères vénériens comme les autres ulcères des parties génitales.

Turquet de Mayerne, qui a vécu de 1573 à 1655, fait subir aux malades un traitement général composé d'une diète sudorifique et de purgations au moyen du mercure doux; il conseille aussi les fumigations de cinabre.

D'après ce qui vient d'être dit, les médecins les plus remarquables du seizième siècle n'employaient pas de traitement spécifique contre les maladies vénériennes primitives; ils n'y recouraient que contre l'affection appelée aujourd'hui syphilis constitutionnelle.

En 1673, Nicolas de Blegny ne fait usage que d'un traitement local, dans lequel il se sert de précipité rouge; il rejette le sublimé; le traitement interne qu'il conseille se compose de cathartiques, de diurétiques et de sudorifiques; mais il recommande que leur action ne soit pas trop violente, afin de ne point déranger l'économie.

Étienne Blancard, en 1684, rejette le traitement mercuriel. Le calomel est le seul médicament qu'il mette en usage comme purgatif.

Jean-Baptiste Morgagni nous apprend que des professeurs célèbres de Bologne s'affranchirent du mercure, et traitèrent avec succès les vénériens, au moyen des sudorifiques.

En 1689, Charles Musitano publie un ouvrage dans lequel il s'élève avec force contre les médicastres de toute espèce, qui alors, comme aujourd'hui, se mêlaient de traiter la maladie vénérienne. Il ne propose aucun médicament spécifique, et se borne à purger avec le calomel et à appliquer du précipité rouge sur les ulcères.

En 1728, le grand Boerhaave pense que l'on se tromperait si l'on croyait que les maladies vénériennes ne peuvent céder qu'au mercure ou aux médicamens qui le contiennent. Suivant lui, une méthode simple, sans mercure, est plus utile. Il trouve téméraire le médecin qui, consulté par un jeune homme, lui conseille de suite d'user du mercure, « qui souvent, dit-il, nuit au corps et n'est pas nécessaire. »

C'est à peu près à la même époque que Guillaume Beckett écrivit pour prouver l'antiquité des maux vénériens.

En 1747, L. A. Ritter démontre que les accidens funestes qu'on observe ne sont point des effets de ces maladies vénériennes, mais bien des résultats de l'usage des mercuriaux.

En 1767, François Balfour soutient que la gonorrhée est une phlegmasie simple; qu'elle ne dépend pas de la syphilis.

En 1774, Peyrilhe vante les bons effets de l'alcali; il doute de l'existence du virus vénérien, et propose une méthode simple, qui a beaucoup de succès entre ses mains.

Cependant, malgré les curieuses observations rassemblées par Peyrilhe, ses idées ne firent aucun progrès : elles étaient défigurées en théorie par un humorisme si peu satisfaisant, et

heurtaient avec tant de violence la doctrine généralement répandue, qu'elles ne furent point acceptées. Rien d'ailleurs n'avait préparé les esprits à une révolution de cette nature, et dès lors elle ne pouvait encore s'opérer, car une vérité qui apparaît tout-à-coup, sans avoir été annoncée, est presque toujours repoussée comme une erreur nouvelle.

En 1779, Cockburn soutient par le raisonnement et l'expérience que presque tous les ulcères guérissent sous l'influence d'un traitement purement local, et il dit qu'il est très-rare que la syphilis s'ensuive. Il ne s'occupe point du virus; mais il veut qu'on ait recours à un traitement mercuriel, si les chancres proviennent de syphilis générale. « En tout cas, dit-il, j'aurai bien mérité de l'humanité, si je parviens à obtenir que, dans deux cas de chancres sur trois, les malades ne soient pas soumis à la salivation, aux mercuriaux et aux vomitifs. »

En 1782, Benjamin Bell isole l'urétrite de la vérole proprement dite, et son traducteur Bosquillon fait entrevoir déjà combien la théorie et la thérapeutique ont besoin de réformes.

En 1783, Scheffer disait: « Je puis assurer que, depuis dix mois, aucun des malades que j'ai traités n'a pris un seul grain de mercure, et que je n'ai eu aucun sujet de revenir à l'usage des mercuriaux pour remplacer celui de l'opium. » Il préconise ce narcotique, et le range au nombre des plus précieux antivénériens.

En 1783, Hensler démontre, 1° que les différentes affections primitives des parties génitales étaient connues avant l'épidémie pustuleuse de 1494, et que même leur contagion et leur source ordinaires, qui provenaient *ex coïtu cum fœdâ muliere aut meretrice*, l'étant aussi, les médecins devaient nécessairement être conduits à conclure que ces maladies et la nouvelle affection n'étaient point indentiques, et qu'il est ainsi déplacé de vouloir les soumettre indistinctement au même traitement. 2° Que ces maladies, quoique contagieuses, n'exigent pas un traitement spécifique. 3° Et enfin que dans les maladies contagieuses de la peau, par exemple, on a tort de vouloir, dans l'idée problématique de combattre une maladie subséquente, assujettir les malades à des traitemens toujours dangereux, et la plupart du temps au moins inutiles; car quoique le mercure soit un médicament fort utile lorsqu'il est manié par un habile praticien, il n'en est pas moins vrai qu'il attaque plus ou moins la constitution, comme l'avait déjà dit Boerhaave : *quod semper corpori nocet, nec necessarium sæpe habetur.*

Plus heureux que Peyrilhe, John Hunter produit, en 1784,

une sensation plus profonde. Sa théorie est aujourd'hui presque généralement adoptée par les partisans du virus vénérien et du mercure; les médecins qui croient à l'inutilité du mercure ont dépouillé les idées de Hunter, de l'être virus qu'il admettait encore, et ils ont élevé une doctrine physiologique qui a de nombreux rapports avec celle de cet illustre chirurgien.

Hunter admet l'existence du virus vénérien, la spécificité du mercure, la nécessité de sa pénétration dans toutes les parties du corps pour y détruire le principe de la maladie; l'infection successive des divers organes, enfin l'impossibilité de la guérison spontanée du mal, ou même la diminution de ses progrès, si on ne lui oppose pas le remède convenable.

A côté de ces erreurs, on trouve dans le traité de Hunter des idées et des préceptes dignes d'éloges. Il fait voir que le virus n'existe pas dans le sang, qu'il agit en déterminant de l'irritation ou une phlogose qui a un caractère spécifique et imprime des qualités spécifiques à la matière qui en provient. Suivant lui, le virus se montre toujours sous la forme de pus. Lorsqu'il est absorbé et qu'il produit la vérole constitutionnelle, il ne détermine dans les parties où il pénètre *qu'une disposition vénérienne*, qui est suivie d'action dans un temps variable, selon l'organisation et la susceptibilité des tissus organiques.

On reconnaît dans ces considérations le prélude d'un examen plus attentif des maladies vénériennes, examen qui conduisit successivement à retrancher de ces affections plusieurs des lésions qu'on y rattachait, et à détruire enfin pièce à pièce l'édifice si péniblement établi et si vainement défendu de la théorie du virus et du dogme relatif à la spécificité du mercure.

Quoique Christophe Girtanner croie à l'existence du virus vénérien, il dit : « L'expérience enseigne que l'altération de la lymphe par le virus n'arrive pas à beaucoup près aussi souvent, ni aussi facilement qu'on se l'imagine. J'ai guéri un grand nombre de chancres, sans rémèdes internes, dit Girtanner, et en ne les traitant que localement, et je n'ai vu que bien rarement des symptômes consécutifs. L'expérience d'autres médecins s'accorde en cela avec la mienne propre. A quoi bon affaiblir les malades par le mercure? Supposons que le virus ait été absorbé, le mercure n'empêchera ni les suites de cette absorption, ni la syphilis constitutionnelle. *Le mercure ne prévient jamais la syphilis, il ne détruit jamais le virus caché, mais bien le virus dont l'action s'est manifestée;* on doit, par

conséquent, traiter les chancres localement, comme tout autre ulcère, sans égard à leur cause, et cela d'autant plus que l'absorption ne se fait qu'après un certain temps, que le virus reste long-temps localisé, et qu'il peut ainsi être détruit dans l'ulcère même. Si, plus tard, il paraît des ulcères à la gorge, ou d'autres symptômes de l'absorption du virus, il sera toujours temps de donner le mercure; mais avant cela, il ne peut être d'aucune utilité; en se fiant aux remèdes internes, on perd du temps mal à propos, et l'ulcère s'étend de plus en plus. »

Il conseille de se servir d'eau de chaux ou de potasse caustique pour le pansement des ulcères.

Ces idées de Girtanner sont approuvées par Jean Pierre Franck.

C'est aussi l'opinion d'Auguste Gottlob Richter.

En 1792, Puel, chirurgien-major d'un régiment de grenadiers à cheval, en garnison à Rixheim (Haut-Rhin), fatigué des insuccès et des dangers de la méthode mercurielle, emploie avec beaucoup d'avantages, une méthode simple contre les affections vénériennes primitives.

En 1796, et années suivantes, M. Gallée, inspecteur-général du service de santé des armées françaises, traite à l'hôpital de Brest, dont il étoit le chef, les vénériens sans mercure; il fait cesser les accidens graves que produisaient les mercuriaux; il n'a jamais eu qu'à se louer de la méthode simple à laquelle il est resté attaché. Cet homme vénérable, aussi savant que modeste et dont tous les officiers de santé militaires ont pu apprécier le profond savoir, l'expérience et la rectitude du jugement, nous a plusieurs fois répété ce que nous venons d'écrire, et il nous a toujours encouragé par son exemple et ses conseils à marcher d'un pas ferme dans la voie que nous nous étions tracée, lorsqu'en 1825, nous avons été chargé du service des vénériens au Val-de-Grâce.

M. le professeur Hallé croyait qu'on devait traiter les maladies vénériennes sans mercure.

C'était aussi l'opinion du célèbre Chaussier qui, dans ses entretiens avec nous n'a cessé de donner à nos essais sa précieuse approbation et l'appui si puissant de sa profonde expérience. « Laissez, nous disait-il, laissez en arrière ceux qui ne veulent pas suivre les progrès des sciences; vous êtes dans la bonne voie, observez, rassemblez des faits; tôt ou tard on adoptera vos principes. »

M. Ribes père, digne élève d'un tel maître, nous a souvent

dit que la cautérisation des ulcères lui avait presque toujours suffi, et qu'il n'a pas vu survenir ces syphilis constitutionnelles si fréquentes après l'usage des mercuriaux.

En 1799, Clutterburck fait en Angleterre des essais pour affranchir les malades du traitement mercuriel et il obtient des succès.

En 1800, M. Kéraudren s'élève contre le traitement mercuriel des maladies vénériennes, et il propose une méthode simple et rationnelle. L'expérience de ce célèbre maître dans toutes les parties du service de santé de la marine qu'il dirige avec une si grande habileté, donne un grand poids à ses opinions.

En 1801, le docteur Caron, cet homme laborieux et si mal apprécié de ses contemporains, se montre favorable à une réforme dans la thérapeutique des maladies vénériennes; il tente, mais vainement, de l'opérer par des raisonnemens que le public n'accueille qu'avec dédain.

En 1803, Sarleson, l'un des chirurgiens-majors de l'armée française, traite presque tous les vénériens confiés à ses soins en les soumettant, à un régime doux, léger, et en leur administrant l'émétique en lavage. M. Gaultier de Claubry, qui servait sous ses ordres, nous a assuré que le docteur Sarleson obtenait des succès nombreux et brillans.

A la même époque Thomson, à Edimbourg, traite sans mercure, toutes les affections vénériennes secondaires, et depuis 1813, toutes les maladies primitives; ses succès engagent un grand nombre de ses confrères à suivre son exemple.

« J'ai vu dit Thomson, avec un traitement antiphlogistique, la position horizontale et de douces applications, disparaître les symptômes aussi vite qu'avec les traitemens mercuriels. »

En 1804, le savant ami du professeur Broussais, le docteur Girardot, emploie à Brest, avec succès, une méthode simple et rationnelle.

Dans le même temps, Fergusson, chirugien-major d'un régiment anglais, en Portugal, voit que dans ce pays, non seulement les maladies vénériennes résistent au mercure, mais que, sous l'influence de ce remède, des maladies secondaires se manifestent. Il imite la conduite des médecins portugais qui, dans les affections syphilitiques, ne prescrivent que des moyens simples. Pendant deux années qu'il fut chirugien en chef de régiment, M. Fergusson n'a pas vu que

les nombreux malades qu'on a traités sans mercure fussent rentrés à l'hôpital pour cause de maladies consécutives.

Cette remarque est confirmée par le rapport de Huber, qui a vu en Espagne et en Portugal, que toutes espèces de maladies vénériennes, tant primitives que consécutives étaient traitées sans mercure; ni la blénorrhagie, ni les bubons n'y sont pas considérés comme des symptômes syphilitiques. Le peuple appelle la première maladie, *las purgas* et désigne sous le nom de *el gallico* l'ensemble des symptômes constitutionnels. Les médecins espagnols n'emploient que des remèdes locaux mercuriels ou autres, sans que les malades soient dérangés de leurs occupations. M. Kayser qui a été en Espagne et en Portugal avec les armées françaises, a confirmé la vérité de ces faits à M. le docteur Heisch qui les a consignés dans son excellente dissertation; nos médecins militaires ont pu constater qu'en Espagne et en Portugal on voit rarement la syphilis constitutionnelle. Thomas Rose en parle aussi dans le même sens.

En 1808, Besnard, premier médecin du roi de Bavière, et inspecteur-général des hôpitaux militaires de ce pays, traite sans mercure, et avec un grand succès tous les vénériens. Sa méthode est adoptée et répandue dans différens hôpitaux. S. M. le roi de Bavière, par un décret du 8 mai 1808, témoigne à M. Besnard son approbation de ce qu'il a rendu un service aussi important à l'humanité, et l'assure de toute sa bienveillance et de sa haute protection souveraine.

En 1810, M. Bonnecase, à Cadix, essaie aussi de traiter les maladies vénériennes sans mercure, et il obtient des succès qui l'encouragent à persévérer dans cette voie.

En 1811, MM. Chapmann, Dewèes et Rousseau, à Philadelphie, essaient la méthode non mercurielle, et ils ne tardent pas à se convaincre qu'elle l'emporte, par ses avantages, sur la méthode mercurielle.

M. le docteur Harris rappelle que M. Rousseau, médecin à Philadelphie, emploie, depuis 1811, la méthode sans mercure avec une confiance qui s'est accrue par le succès.

En 1815, MM. Ewans, Brown, Rose, Guthrie, Hennen, Whymper, Good, Dease, Arthur Gordon, Bartler, Turner, Carmichael, Bacot, Pearson, Leod, et beaucoup d'autres médecins anglais se déclarent pour la méthode non mercurielle; ils affirment en retirer un grand avantage. Voici les bases du traitement qu'ils emploient. 1° Repos au lit jusqu'à la fin du traitement; 2° jusqu'à ce que l'inflammation soit tom-

bée, nourriture légère, privation de viandes; 3° évacuations sanguines, s'il y a pléthore; 4° usage du jalap, de l'huile de ricin ou de sels neutres, une ou deux fois par semaine. Mais les Anglais, en s'abstenant du mercure, n'ont pas renoncé à d'autres remèdes; ainsi Rose administre des purgatifs, auxquels il dut, selon toute apparence, les affections légères de la peau dont plusieurs de ses malades furent consécutivement atteints : le derme reçut alors sympathiquement l'excitation qu'éprouvaient les membranes muqueuses intestinales. MM. Whymper et Good emploient quelquefois les apéritifs, et l'antimoine, le quinquina, l'acide sulfurique et même la salsepareille. Aussi quelques praticiens anglais pensent que la méthode simple exige parfois un temps plus long pour guérir la syphilis que le traitement mercuriel; mais cela dépend évidemment de ces médications stimulantes qu'ils s'obstinent à mettre en usage, et des ingrédiens dont ils se servent encore pour les pansemens : aussi les résultats publiés par ordre du gouvernement anglais, par MM. Mac-Grégor et Francklin, sont-ils de beaucoup moins avantageux que les nôtres, sous le double rapport, et du temps nécessaire à la guérison, et du nombre de récidives observées; leur prétendu traitement simple est loin de mériter ce nom, et l'on voit, à chaque instant, que la physiologie n'éclaire pas encore suffisamment leurs discussions et leur pratique.

Dans l'ouvrage fort remarquable que Louvrier a publié en 1809, on trouve les passages suivans : « Tous les médecins militaires savent que les soldats qui, en garnison ou en campagne fréquentent les femmes publiques du plus bas étage, sont toujours munis de caustiques, et qu'aussitôt qu'il se montre un chancre, ils le touchent. D'après l'expérience que j'ai acquise en cette matière, on peut admettre que sur dix soldats infectés, un seul entre à l'hôpital. L'expérience démontre que l'usage du mercure, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur est inutile et nuisible au début des chancres, et que le mercure pris à l'intérieur ne sert à rien, aussi long-temps qu'il n'y a pas des symptômes de syphilis, qu'il ne peut, en aucun cas, prévenir. J'ai guéri plus de mille chancres, tous d'un aspect différent, sans remèdes mercuriels, et j'ai trouvé qu'ici aussi la nature (ou si l'on veut sa force médicatrice) guérit également bien les maux vénériens locaux, sous l'influence de tous les traitemens. (J'excepte cependant les traitemens nuisibles). Les chancres ont, comme toutes les maladies, leur période d'invasion, d'augment, de *statu quo*, et

de diminution. Le médecin peut sans doute abréger la durée de ces différentes périodes par une médication rationnelle, mais certainement il ne réussira pas toujours avec le mercure. Mon opinion n'est pas conforme à celle de ces médecins qui se font forts de guérir les chancres en six ou huit jours; mais on pourrait prouver facilement qu'on en a guéri tout autant et aussi vite, sans employer un seul grain de mercure. La nature du chancre, et non le remède, est cause de la plus facile guérison. Si tous les soldats qui se guérissent eux-mêmes de leurs chancres avaient la syphilis, la huitième partie de l'armée serait certainement à l'hôpital sous le poids de cette maladie. Mais les rémèdes mercuriels, employés trop tôt et intempestivement, sont souvent cause que des chancres et des bubons dégénèrent en ulcères opiniâtres et incurables, et qu'ils sont alors suivis de syphilis générale.

En 1814, Carmichael cherche à distinguer les maladies *syphilitiques* de celles qui ne sont que *vénériennes* comme il le dit, car suivant lui, ces dernières sont produites par le *coït*, les premières par le *virus*. L'ulcère de Hunter lui paraît le seul *syphilitique*; pour lui seul il réserve le traitement mercuriel; il conseille de guérir les autres par des médications purement locales; ceux qu'il a traités de cette manière, n'ont pas été suivis de symptômes consécutifs.

En 1815, M. Harris dont nous avons parlé, dit qu'ayant eu souvent occasion de se plaindre du manque de succès du traitement mercuriel, il y a renoncé avec beaucoup d'avantages pour les malades.

Ce médecin croit qu'on pourra distinguer les cas dans lesquels le mercure sera avantageusement employé; c'est l'opinion de tous les praticiens qui ont une longue expérience, et qui, n'étant pas exclusifs, observent avec sagesse et bonne foi.

En 1815, M. le professeur Broussais jette les fondemens des propositions suivantes, que l'on trouve dans l'Examen des doctrines médicales :

1. La syphilis est une irritation qui affecte l'extérieur du corps aussi bien que les scrofules, et l'on prévient sa répétition qui forme la diathèse, en l'attaquant dans son début par les antiphlogistiques locaux, et surtout par des sangsues abondantes.

2. L'irritation syphilitique invétérée cède aux antiphlogistiques et à l'abstinence; mais comme cette cure est pénible, on préfère le mercure et les sudorifiques.

3. Le mercure, les sudorifiques et autres stimulans ne guérissent la syphilis qu'en exerçant la révulsion sur les capillaires dépurateurs; mais il faut qu'elle soit secondée par l'abstinence, car une hémathose trop copieuse entretient l'irritation syphilitique.

4. Les stimulans dits anti-vénériens doivent être administrés à l'intérieur avec beaucoup de prudence; autrement ils développent des gastro-entérites qui se réfléchissent sur les irritations syphilitiques extérieures, et la révulsion n'a pas lieu, ou bien l'irritation est appelée sur les viscères, qui finissent par se désorganiser.

5° Lorsque les stimulans, dits anti-vénériens, ont développé une gastro-entérite, et que la syphilis n'est pas guérie, elle ne peut plus céder qu'avec la gastro-entérite, à une longue persévérance dans le traitement antiphlogistique. Mais si les viscères gastriques sont désorganisés, ou le malade trop affaibli, la guérison est impossible.

6° Les phlegmasies gastriques, provoquées par l'abus des anti-vénériens, se transmettent facilement aux poumons, et la phthisie en est la suite, si le traitement antiphlogistique n'est pas administré promptement et avec beaucoup d'énergie.

7° Les stimulans mercuriaux appliqués localement aux irritations syphilitiques externes, les exaspèrent toujours lorsqu'elles sont intenses : ils ne peuvent les guérir que lorsqu'elles sont faibles, en opposant irritation à irritation. Mais ce fait est commun à toutes les phlegmasies de l'intérieur du corps, ainsi qu'aux hémorrhagies.

8° La prédisposition à la syphilis est la même que la prédispositions aux scrofules; aussi les sujets qui en sont doués sont-ils beaucoup plus difficiles à guérir que les autres. Les sujets prédisposés à la gastrite, doivent être traités de leur syphilis par les antiphlogistiques, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur; si on les stimule par la voie de l'estomac, ils se sur-irritent, et quelquefois même la syphilis ne guérit pas.

Cependant, jusqu'en 1816, les essais tentés par les médecins, pour s'affranchir du mercure, n'avaient produit qu'une faible sensation dans le public médical. Les résultats qu'ils avaient obtenus étaient regardés comme des faits probables, et l'ancienne doctrine des maladies vénériennes n'en était ni modifiée ni affaiblie. On croyait généralement à l'existence du virus vénérien; le mercure était considéré comme le remède par excellence.

L'hérédité des maladies vénériennes était acceptée comme

un fait incontestable, et l'origine de ces maladies était généralement attribuée à la découverte de l'Amérique. En France, ces bases de la doctrine étaient encore debout; déjà en Allemagne, de laborieuses et savantes recherches avaient sapé les fondemens de l'ancienne doctrine, en ce qui touche l'origine et l'antiquité des maux vénériens; les documens les plus curieux de l'histoire avaient été compulsés pour résoudre ces questions; mais ces travaux, méconnus, dissimulés ou mal appréciés par les partisans des mercuriaux, ne portèrent leurs fruits qu'en 1816. C'est alors que M. Jourdan publie, dans le *Journal universel des Sciences Médicales*, plusieurs articles qui, traités avec talent et conviction, forts de preuves et de logique, tendent à renverser la doctrine généralement établie. Il discute avec impartialité, et à l'aide des documens historiques les plus exacts l'origine des maladies vénériennes, les variations de sa doctrine, ses incohérences, ses envahissemens successifs. C'est de cette époque que le zèle des médecins réformateurs a été éveillé, et que quelques lumières sont venues éclairer successivement la théorie et le traitement des maladies vénériennes.

En 1818, Thomas Alcock dit : « Il y a quatorze ans que j'ai vu des chancres très anciens et très négligés, ne pas donner lieu à une syphilis constitutionnelle, quoiqu'ils n'aient été traités que localement par les caustiques. Ces faits m'ont engagé, depuis dix ans, à employer souvent un traitement local dans ma pratique civile, et je n'ai pas eu à me repentir une *seule fois* d'en avoir agi ainsi. »

Dans la même année M. Todd, dit que sans rejeter le mercure, il ne l'emploie que rarement; il regarde son usage exclusif dans le traitement des maladies primitives, comme un abus nuisible. Il a puisé ces principes dans les leçons du docteur Henthorn.

En 1819, le docteur Devergie aîné, chirurgien-major-professeur à l'Hôpital-Militaire du Val-de-Grâce, suivait tous les matins la visite de M. Duvivier, dont la doctrine était celle d'Astruc. Il est fâcheux que le docteur Devergie, qui ne faisait la visite que de loin à loin, pendant les courtes absences du chef de service, n'ait point été chargé de traiter les vénériens; il aurait pu introduire d'utiles modifications dans la méthode qui était alors employée. Cependant notre confrère a contribué à améliorer la position d'un assez grand nombre de malades, en leur conseillant de ne point exécuter les prescriptions du chef de service : M. Devergie doit être blâmé sans

doute pour avoir manqué à la discipline ; mais on ne saurait nier qu'il a assuré le salut d'un grand nombre de malades, et qu'il leur a évité des accidens qu'un traitement presque toujours incendiaire, aurait certainement produits.

M. Devergie, de 1804 à 1815, avait déjà eu l'occasion de traiter des vénériens dans différens hôpitaux de l'armée, et notamment dans une division de Cuirassiers dont il dirigeait le service chirurgical. Nous ferons connaître plus loin les résultats qu'il a obtenus de l'emploi de la méthode simple.

A la même époque, M. le baron Larrey nous chargea d'une partie du service des vénériens à l'hôpital de la Garde-Royale.

Ce fut alors que nous avons conçu l'idée de simplifier la méthode presque généralement employée en France pour traiter les maladies syphilitiques.

M. le docteur Laroche, qui administrait le mercure avec une sage réserve, laissa ce service dans un état satisfaisant. Cependant, (et tel était l'usage établi à l'hôpital de la Garde) le régime alimentaire, essentiellement stimulant, se composait de la demie ou des trois-quarts de portion de pain, de viande, de bière et de vin ; les pansemens étaient faits avec des onguens mercuriels et suppuratifs ; les cataplasmes généralement employés, les médications stimulantes mises en usage contre les adénites et d'autres maladies vénériennes qui résistaient au traitement mercuriel. Celui-ci, à cette époque, était modéré : on y suivait alors la méthode de M. Larrey, qui consiste à mettre plusieurs jours d'intervalle entre les frictions et à donner le sirop dépuratif composé (sirop de salsepareille, avec addition d'une dose fractionnée de sublimé corrosif, de muriate d'ammoniaque et d'opium gommeux). La liqueur et les pilules mercurielles étaient rarement employées. Le temps seul nous a manqué pour vérifier au lit des malades, si les pansemens simples et l'emploi des antiphlogistiques ne seraient pas utiles au traitement local des maux vénériens, et si le régime végétal et léger ne remplacerait pas, avec avantage à l'intérieur, le régime animal et stimulant qui était suivi dans tous les hôpitaux. M. Laroche reprit son service trois mois après.

Cependant les essais que nous avons faits à cette époque, ont fortifié ces idées, dont nous avons tenté l'application chez quelques malades assez dociles pour suivre nos conseils. Nous n'avons pas tardé à reconnaître qu'on pouvait aller au-delà, et que des succès devaient couronner la pratique du médecin qui introduirait, dans un grand hôpital, de semblables réformes à mesure que les faits viendraient les autoriser. Nous avons

traité, à cette époque, près de 150 vénériens, et le souvenir de ces observations nous était présent lorsqu'en avril 1825, nous avons pris au Val-de-Grâce, la direction du service des vénériens.

En 1819, l'existence du virus vénérien nous semblait problématique. En pratique, nous pensions qu'on ne devait pas s'occuper de cette question; que jusqu'à ce que l'on ait trouvé comment le mercure agit, il fallait en user d'une manière empirique, puisque les faits prouvaient qu'il guérissait les maux vénériens; que peut-être il produisait une révulsion salutaire, et que de toutes les substances dont on avait tenté l'emploi, le mercure était celle qui offrait les avantages les moins contestés. Quoique plein de confiance dans ce métal, nous croyions cependant que, pour être utile, il devait être administré à petites doses, en ayant soin de suivre ses effets et de préparer les malades à son action, par l'usage d'une alimentation peu nourrissante et des déplétions sanguines générales et locales, toutes les fois que la phlétore ou l'excitation du système vasculaire sanguin, en exigerait l'emploi.

Il nous semblait que le régime animal et stimulant devait empêcher l'action du mercure, que c'était à l'usage de ce régime qu'on pouvait attribuer les non succès de la méthode mercurielle et les accidens fâcheux qui se manifestaient chez beaucoup de malades; qu'il était nécessaire de tenir les vénériens à un régime sévère, lorsque les accidens étaient graves, et de se borner à le composer de laitage, de végétaux, de fécules et de boissons non fermentées, lorsque les maladies syphilitiques n'étaient pas accompagnées de circonstances aussi intenses.

Nous pensions aussi que le traitement local devait, dans la plupart des cas, se borner à des soins de propreté; qu'on devait exclure l'usage de toute espèce d'onguens, de poudres irritantes, et qu'il était nécessaire de diminuer l'intensité de quelques maladies, et d'amener la résolution de plusieurs autres, par l'application méthodique des antiphlogistiques actifs.

Telles étaient nos pensées, lorsque nous avons été chargé du service des vénériens au Val-de-Grâce, il y a onze ans; l'observation de chaque jour, nos méditations, l'expérience d'une pratique raisonnée, sont venues nous confirmer dans ces idées et modifier notre opinion sur la théorie et sur quelques points importans de la thérapeutique des maladies vénériennes. On verra bientôt les résultats que nous avons obtenus, pendant cette période décennale.

Depuis trente ans le docteur Brunninghausen traitait la siphilis par le mercure, et non sans succès, à l'hôpital militaire de Wurtzbourg. En 1819 il commence une série d'expériences qu'il a consignées dans un ouvrage publié en 1826, par les soins de M. Handschuh. Il y compare les résultats de l'ancienne méthode avec ceux de la nouvelle; les succès de cette dernière sont si grands et si surprenans, que, voyant la marche calme et progressive des guérisons, il pouvait à peine en croire ses yeux, et il engage plusieurs fois les jeunes médecins qui l'entourent à mettre l'attention la plus scrupuleuse à ce qu'ils ne soient pas trompés, et que les malades ne reçoivent pas en secret un peu de mercure. On s'accoutume enfin au succès, et l'on maintient la surveillance si exacte, que tout soupçon d'erreur s'évanouit.

En 1820, le docteur Bobilier, chirurgien-major d'un régiment français, publie les résultats qu'il obtient en employant la méthode non mercurielle.

Ses réflexions et ses observations sur les irritations vénériennes en général, sur leurs complications avec la gastro-entérite en particulier et sur l'influence de cette dernière maladie dans la production des maux vénériens, prouvent qu'il a mis beaucoup de soin dans cette étude.

M. Bobilier ne croit pas à l'existence du virus vénérien; suivant lui les symptômes vénériens dépendent de l'irritation; ils peuvent être produits spontanément; la gastro-entérite chronique favorise le développement des symptômes consécutifs qui ont leur siége à la peau ou aux ouvertures des membranes muqueuses; les maladies des os dépendent souvent d'affections rhumatismales, d'une disposition individuelle, de l'administration du mercure et de l'irritation viscérale; le mercure ne lui paraît pas nécessaire à la guérison des symptômes vénériens; il s'est convaincu que la méthode antiphlogistique était plus efficace et plus sûre que la méthode mercurielle. M. Bobillier possède un grand nombre de faits qui ont déterminé son opinion.

C'est à la même époque que le docteur Charmeil, chirurgien-major à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, fait connaître les expériences qu'il a faites et les avantages qu'il a eus, en employant la méthode simple. Plus tard des chagrins domestiques ont bouleversé la tête de cet excellent homme; il est venu à Paris, dans un état d'aliénation mentale, lire à l'Académie de médecine des mémoires où il a été facile de juger que notre confrère n'avait plus de suite dans les idées. Jusque là, M. Char-

meil avait adopté les idées nouvelles, il avait retiré de leur application au traitement des maladies vénériennes, des avantages si incontestables, que pendant plusieurs années, il a été le partisan le plus déclaré des nouvelles réformes. M. Charmeil n'était point exclusif, il avait introduit d'utiles modifications, et on doit certainement regretter qu'il n'ait pu se servir des nombreux matériaux qu'il avait péniblement amassés pendant son séjour à l'hôpital de Metz.

Nous devons dire ici que le père de M. Charmeil, chirurgien en chef de l'hôpital de Metz, avait déjà fait un grand nombre de recherches sur le traitement de la syphilis, sans recourir à l'emploi du mercure.

En 1820, J. Cole dit que jusqu'en 1817 il avait quelquefois traité sans mercure des symptômes vénériens, seulement lorsque des circonstances impérieuses le lui commandaient, sans qu'il ait vu des symptômes consécutifs se développer; mais des essais qu'il a faits depuis 1817, l'ont convaincu qu'il n'y a pas de *virus syphilitique dont la destruction exige l'emploi du mercure.*

Le traitement sans mercure trouve encore des défenseurs dans les docteurs Pinney, Rousseau, Stevens, Theyne et Bartlet.

Rust, médecin allemand qui a ajouté des notes à la traduction du traité de Guthrie, pense qu'on peut guérir les maladies vénériennes sans mercure, pourvu qu'elles ne soient que locales; que l'usage du mercure est loin d'empêcher toujours ces affections de devenir constitutionnelles; il dit que les essais qu'il a tentés il y a quelques années, lui ont donné des résultats pareils à ceux des médecins anglais, et qu'ils l'ont fait arriver à ce point qu'il ne croit plus à la vertu prophylactique tant prônée du mercure; il publie dans ses leçons que ce métal guérit la syphilis sous quelque forme qu'elle se présente, mais qu'il est impuissant à la prévenir; qu'il est inapte à préserver d'une infection générale, qu'il n'empêche pas les symptômes locaux de produire dans l'organisme une diathèse syphilitique. Puisque l'on voit des récidives par l'un et par l'autre traitement, pourquoi, se demande Rust, soumettre à tout hasard le malade à un traitement mercuriel, si souvent inutile pour la guérison d'un mal tout-à-fait local, et qui ne peut pas mettre à l'abri d'une infection générale?

En 1822, M. Richond des Brus commence à l'hôpital de Strasbourg, sous les auspices et d'après les conseils de M. Gama, chirurgien en chef, une série d'expérimentations sur le traite-

ment sans mercure ; ils les consigne dans un ouvrage en trois volumes qu'il publie en 1826. Il résulte de ces essais, que M. Richond a traité depuis le mois de mars 1822 jusqu'au 15 août 1824, 292 hommes par les mercuriaux et 598 sans mercure; il a fallu 42 jours pour guérir chacun des premiers, et 28 jours seulement pour guérir chacun des seconds ; mais nous devons faire observer que ce dernier chiffre est trop peu élevé, attendu que les hommes traités par le mercure avaient en général des maladies vénériennes graves et compliquées; néanmoins, toute chose compensée, M. Richond a prouvé que la durée du traitement était moins longue par la méthode simple, que par la méthode mercurielle.

M. le docteur Bobillier, chirurgien-major de l'un des régimens en garnison à Strasbourg pendant la durée des expérimentations de M. Richond, a confirmé, par ses rapports sur les militaires sortis de l'hôpital, l'efficacité du traitement simple.

M. Richond, qui s'attacha principalement à prouver l'antiquité des maux vénériens et la non-existence du virus, n'a pas assez insisté sur la description des maladies syphilitiques. Les faits qu'il présente sont trop souvent raccourcis; la description des maladies n'est pas toujours faite avec justesse et exactitude ; leurs phases sont présentées avec quelques négligences de détail; les inconvéniens et les avantages comparés des divers traitemens sont montrés avec trop peu de soins, et les questions théoriques et pratiques, sont sacrifiées à une polémique qui, si elle n'est pas toujours de bon goût, est souvent vive, pressée, abondante et logique.

L'ouvrage de M. Richond sera toujours consulté avec fruit, et cet estimable confrère a sur nous l'avantage incontestable de nous avoir précédé dans la publication des faits qu'il a recueillis; toutefois nous observions déjà depuis plus d'une année lorsque son ouvrage a paru.

M. Richond a trop généralisé les principes de la nouvelle doctrine, dont il peut-être regardé comme l'une des sentinelles les plus avancées. Il eût modifié ses idées, s'il eût pu observer un plus grand nombre de vénériens. M. Richond a eu le sort de tous ceux qui ouvrent une nouvelle carrière : il a dépassé le but. Eh ! qui peut se flatter d'y atteindre juste, dans une course rapide ?

C'est surtout en Suède, que les expérimentations ont été faites avec toutes les précautions nécessaires à leur succès. Ici ce ne sont plus des médecins qui travaillent isolément à réformer un traitement inefficace et nuisible dans un grand nombre de

cas; c'est un gouvernement éclairé qui, cherchant la vérité, s'occupe sérieusement du bien-être des hommes. Le roi de Suède, dont l'ame généreuse vole au-devant de toutes les améliorations, charge le Conseil royal de santé de diriger les expérimentations, d'essayer diverses méthodes de traitement, d'en comparer les résultats, afin de faire cesser l'abus des mercuriaux dans un pays où l'âpreté du ciel rend leur usage si dangereux. Ces vues philantropiques sont remplies avec talent et sagesse par le Conseil de santé; les intentions du roi sont d'autant plus faciles à satisfaire que tous les officiers de santé des hôpitaux militaires et des hospices civils de la Suède sont sous la direction du Conseil de santé. Aussitôt les ordres donnés, des rapports arrivent de toutes parts. Ils sont comparés, et les hommes célèbres composant ce comité, ont bientôt entre leurs mains des documens qui les éclairent sur les inconvéniens du traitement mercuriel et sur les avantages du traitement simple.

Ce n'est ni par imitation, ni par un sentiment de curiosité que les expérimentations sont faites en Suède sur les diverses méthodes de traitement; un motif plus grave détermine le gouvernement de ce pays. En effet, il est résulté des faits rassemblés par le Conseil royal de santé que :

1° Avant l'année 1812, il y avait dans la ville et le département de Stockholm, six établissemens pour les maladies vénériennes : dans tous les six, on traitait alors les malades, sans exception, par le mercure.

2° Cependant le nombre des vénériens augmentait alors chaque année, et l'expérience de fréquentes rechutes avait tellement affaibli la confiance du peuple pour ces établissemens que, souvent, les individus affectés, dissimulaient leur mal et même se cachaient afin de ne pas y être conduits.

3° Le nombre des vénériens avait, à la fin de 1812, tellement augmenté dans le gouvernement de Stockholm, qu'il fallût établir une septième institution, celle qui existe encore sous le nom d'Hospice des vénériens.

4° Parmi les malades qui, au commencement, furent reçus dans cet établissement, et dont la plupart avaient été traités par le mercure, sans être guéris, ceux de la ville de Stockholm étaient souvent affectés d'exostoses, de douleurs ostéocopes et de carie.

5° Depuis que ces six établissemens ont été supprimés, ce qui a eu lieu avant 1820, l'hospice des vénériens à Stockholm, a été le seul établissement de cette ville et du département du

même nom, destiné à recevoir les malades; et là, le traitement par le régime (*cura famis*) a été le seul employé pour combattre les maladies syphilitiques; le traitement par le mercure a été réservé pour les enfans du premier âge, et pour les femmes enceintes. L'emploi des fumigations de cinabre, jusqu'à salivation, était prescrit à ceux qui, sans être guéris, avaient été auparavant traités par le mercure.

6° Depuis que l'on a introduit ce nouveau mode de traitement, le nombre des malades a diminué, tant dans la ville que dans le département; le peuple a pris confiance dans l'hospice des vénériens de Stockholm. Cette confiance, qui s'est accrue de jour en jour, est certainement due aux résultats qu'on a obtenus de l'emploi de la méthode simple, et là, comme partout ailleurs, on s'est convaincu que le mercure n'est pas indispensable à la guérison radicale des maladies vénériennes.

C'est depuis l'année 1822 que les expérimentations ont été faites, dans les hôpitaux et hospices de la Suède, et c'est depuis cette époque que, chaque année, le Conseil royal de santé rassemble les faits, les analyse, les compare, et qu'il les présente au jugement des médecins et du public, avec une rigoureuse exactitude et une sévère impartialité.

De ces importans travaux exécutés depuis 1822 jusqu'à ce jour, il est résulté, d'une manière générale, ce qu'on va lire.

Le traitement sans mercure qui, dans les trois premières années avait été employé plus rarement que le traitement mercuriel, l'a été, au contraire, plus souvent d'année en année, et aujourd'hui plus des deux tiers des malades sont traités par la méthode simple, ce qui prouve que les médecins suédois ont eu de jour en jour moins de confiance dans le traitement mercuriel, qui dans plusieurs établissemens est entièrement abandonné.

Quoique le traitement par la diète exige en Suède plus de quarante jours, pour la guérison des maladies primitives, lorsqu'il n'y a pas d'accidens graves, il est cependant moins long que ne l'était le traitement mercuriel. L'âpreté du climat contribue sans doute à rendre, dans ce pays, le traitement plus difficile; car nous avons observé que, lorsque la température est habituellement froide et humide, la guérison des maladies vénériennes est aussi retardée en France. Nous avons toujours remarqué que plus le traitement sans mercure se rapproche du traitement hygiénique, plus les pansemens sont simples, plus aussi la guérison est rapide; la même observation a été faite en Suède. Voici, en général, la méthode théra-

peutique que l'on applique aux vénériens dans les hôpitaux de ce royaume.

Le malade est tenu, pendant cinq ou six semaines, enfermé dans sa chambre, on ne lui donne qu'environ quatre onces de bœuf rôti, et cinq onces du meilleur pain de froment : il prend pour boisson une décoction de racine de squine (*smilax china*); on augmente la quantité des alimens s'il s'affaiblit, ce qui pourtant est rare.

Ce que les médecins suédois appellent : *cure par la diète*, n'est autre chose qu'une méthode de guérir les maladies vénériennes sans mercure, uniquement par le régime; et au fond elle ressemble parfaitement à ce que les médecins anglais et français appellent la méthode simple. Qu'il me soit permis de faire connaître ici avec quelle bienveillance, le gouvernement de Suède a reçu mes travaux statistiques, et combien j'ai dû être encouragé par la haute faveur que le Roi a daigné m'accorder.

Le premier octobre 1829, M. le président du Conseil royal de santé de Suède m'écrivit la lettre suivante :

« Le Conseil royal de santé de Suède a reçu votre premier mémoire de 1827, ainsi que celui inséré dans le Recueil des Mémoires de Chirurgie et de Pharmacie militaire de 1828, sur le traitement sans mercure contre les maladies vénériennes, et il a eu la satisfaction d'apprendre que la manière de traiter ces maladies, par le régime et sans mercure, a eu les mêmes résultats heureux au Val-de-Grâce, que ceux que nous avons obtenus chez nous.

» Le Conseil royal de santé, voulant vous prouver, Monsieur, sa reconnaissance, a cru devoir mettre sous les yeux du Roi vos ouvrages, contenant des observations si importantes sur la science médicale. En conséquence, sa Majesté a daigné nous permettre de vous faire expédier le diplôme de membre honoraire du Conseil royal de santé de Suède, que nous avons le plaisir de vous transmettre sous ce pli.

» Nous recevrons avec beaucoup de satisfaction vos futurs traités littéraires dont vous nous promettez l'envoi.

» Je joins à la présente nos lettres circulaires de 1827 et 1828, concernant les maladies vénériennes soignées dans nos hôpitaux pendant les mêmes années. Vous trouverez dans la dernière lettre un résumé de vos observations. La Société de médecine de notre capitale se propose d'en donner une analyse plus détaillée dans ses Actes.

» La raison pour laquelle nous ne pouvons pas renvoyer de

nos hôpitaux les malades vénériens après un séjour aussi court que vous pouvez le faire au Val-de-Grâce, n'est pas qu'il nous faille plus de temps pour les guérir, mais que la rigueur de notre climat et l'éloignement des distances ne nous mettent pas à même de recevoir sitôt nos malades en cas de besoin, et qu'ainsi nous préférons prolonger leur séjour à l'infirmerie, pour être d'autant plus sûrs de leur parfaite guérison.

« Agréez, Monsieur, l'assurance de ma considération très distinguée. Signé Weigel et contresigné L. M. Philipsen. »

Dans une autre lettre du 31 novembre 1831, M. Weigel m'écrit : « Nous continuons toujours avec les mêmes résultats satisfaisans le traitement de la maladie vénérienne sans mercure. »

Depuis cette époque la même assurance m'a été plusieurs fois donnée de la part du Conseil royal de santé de Suède, par des médecins suédois qui sont venus suivre notre visite au Val-de-Grâce, et par M. le comte de Loweinhielm, ambassadeur du roi de Suède à Paris.

En 1828, M. le professeur suédois Munckaf Rosenschœld, qui a visité l'hôpital du Val-de-Grâce, nous a confirmé, de vive voix, tout ce que nous venons de rapporter, et nous profitons de cette occasion pour le remercier des détails et des renseignemens qu'il a bien voulu nous donner. Nous regrettons sincèrement de ne pouvoir citer les noms des médecins du service des vénériens dans les hôpitaux et hospices civils de Suède; il faudrait les citer tous, car tous ils déploient ce zèle ardent pour la science, dont sont animés les hommes consciencieux et amis de la vérité.

En 1824, M. le docteur Lefebvre, ancien élève de l'hospice des vénériens de Paris, publia, en trois parties, dans les bulletins de la Société médicale d'émulation un mémoire sur l'abus et les dangers du mercure. Cet excellent travail, plein d'observations prises avec beaucoup de soins au lit du malade, et de réflexions fort judicieuses, a fait alors une profonde sensation dans le public médical. Une année plus tard, il nous a servi pour nous garantir des préoccupations de l'ancienne doctrine, et des inconvéniens de la méthode mercurielle.

M. Lefebvre proclame les principes suivans : 1° Il n'existe pas de virus vénérien; 2° le mercure n'a point d'action spécifique contre la syphilis; 3° la plupart des maladies consécutives attribuées au virus vénérien, sont le résultat des traitemens mercuriels employés sans mesure.

M. le docteur Fricke, chirurgien en chef du grand hôpital

de Hambourg, fatigué des insuccès de la méthode mercurielle, commence en 1824 des expérimentations pour s'en affranchir. Il a regardé comme un devoir de relater les faits qui concernent le traitement de la syphilis sans mercure, d'observer sans prévention et sans préjugés quelles sont les formes vénériennes qui peuvent guérir sans mercure. Il a d'abord choisi les malades qui lui paraissent n'avoir pas besoin de mercure pour guérir; les résultats n'ont pas trompé son attente; « ils ont été si satisfaisans, dit M. Fricke, que j'ai été en quelque sorte autorisé à traiter tous les malades par la méthode simple, persuadé, comme je l'étais, et garanti contre toute espèce de préjugés et de préventions. » Il a traité plus de cinq mille malades sans mercure, il cherche encore quels sont les cas où le modificateur métallique peut être avantageusement employé.

L'ouvrage du docteur Fricke rend comparativement compte des résultats observés pendant les années 1824, 1825, 1826 et 1827, à l'hôpital de Hambourg, sur 1,649 malades hommes et femmes, sortis guéris et dont 582 ont été traités par le mercure et 1,067 sans mercure. Les diverses maladies, les moyens employés et la durée de la cure sont indiqués dans des tableaux statistiques qui ont nécessité un très grand travail, une attention minutieuse et un talent de rédaction fort remarquable. M. Fricke tenait à donner en Allemagne une nouvelle direction à l'étude des maladies vénériennes, et pour parvenir à ce but, il a dû environner ses expérimentations de toutes les circonstances propres à leur imprimer le cachet de la vérité et de l'observation exacte et consciencieuse. On peut dire qu'il a parfaitement réussi, car il est impossible, après avoir lu son livre, de n'être pas convaincu.

Sur le nombre total des hommes et des femmes, la durée moyenne du traitement a été, par le mercure de 85 jours, et sans mercure, de 51 jours seulement.

« La syphilis, dit M. Fricke, s'est montrée avec des caractères plus graves chez les malades qui ont été traités par le mercure, que chez ceux qui ont été traités sans mercure. Les douleurs ostéocopes, la carie des os du nez, les ulcères de la gorge et des autres parties du corps; des maladies de la peau très rebelles et très étendues, des cachexies vénériennes se sont fréquemment rencontrées chez les premiers; tandis qu'on ne les a trouvées que fort rarement parmi les seconds, et encore, ne les observait-on que sur des malades qui, auparavant, avaient été soumis à l'usage des mercuriaux. »

« Nous observions souvent, dit le même auteur, chez les

malades atteints d'ulcères et traités par les mercuriaux, qu'il survenait des bubons, des ulcères à la gorge, puis des éruptions très étendues sur la peau, lesquelles dégénéraient en ulcères; ensuite des gonflemens, des douleurs dans les os, des caries dans différentes parties du visage, la chute des cheveux, et enfin la cachexie, la syphilis constitutionnelle, l'épilepsie, l'hydropisie et l'éthisie.

« Quoique nous ayons pris toutes les précautions possibles pour rendre efficace et sûr le traitement mercuriel; que nous ayons fait observer la diète, et choisi les préparations les plus convenables, administrées avec la plus stricte exactitude, qu'enfin nous ayons surveillé, avec le plus grand soin, l'action des mercuriaux, nous sommes cependant obligés de convenir avec un grand nombre de nos collègues, exempts de préjugés, que la syphilis, traitée par les mercuriaux, est très fréquemment suivie de récidives. » M. Fricke s'est bientôt convaincu que les malades qui ne prenaient pas de mercure guérissaient plus vite que ceux qui en prenaient. « Les résultats se sont montrés si favorables, dit cet auteur, qu'il n'y a plus aucun motif pour abandonner désormais le traitement simple, et revenir à l'ancienne méthode. » La lecture des tableaux particuliers démontre qu'il n'a pas fait de choix, et qu'il a soumis aux mercuriaux et traité sans mercure des individus qui avaient des maladies pareilles et d'une égale intensité.

« Depuis que les malades sont traités sans mercure, dit M. Fricke, l'odeur infecte des salles a disparu; soixante, soixante-dix et mêmes cent vénériens, rassemblés dans la même salle, ne lui donnent aujourd'hui aucune odeur désagréable.

« Nous pouvons facilement vérifier la santé des femmes publiques, continue cet auteur, parce que la police les surveille avec sévérité, et qu'elles sont obligées de rentrer dans notre hôpital quand elles sont malades. Ces femmes sont visitées deux fois par semaine par des médecins; chacune d'elles a un livret dans lequel on tient note de son état de santé. »

La méthode que ce praticien suit est à-peu-près semblable à celle que nous avons établie au Val-de-Grâce depuis l'année 1825, cependant elle est un peu plus compliquée. M. Fricke insiste sur la propreté, sur le soin qu'on doit prendre à empêcher le contact des surfaces malades avec des surfaces saines ou même malades; il détruit l'irritation par des saignées locales, des bains, des lotions émollientes; le régime qu'il prescrit est sévère; mais, comme nous le recommandons aussi, il est

rendu plus copieux et plus substantiel à mesure que les maladies vénériennes avancent vers la guérison.

Lorsqu'il parle des maladies consécutives, il répète encore qu'elles sont beaucoup plus rares, plus simples et plus bénignes chez les malades qui ont été traités sans mercure, que chez ceux qui ont pris du mercure. Il a formé trois classes de malades atteints d'affections consécutives : dans la première il a placé ceux qui ont pris beaucoup de mercure, chez ces malades les affections sont très graves; dans la seconde classe, il a mis ceux qui ont pris peu de mercure, chez eux les maladies sont moins graves; enfin dans la dernière classe il a rangé ceux qui n'ont pas pris de mercure; chez eux les maladies sont en général fort légères.

« La carie des os, dit M. Fricke, ne s'est pas encore montrée jusqu'à présent chez les individus qui ont été traités sans mercure, et tous ceux qui ont été soignés chez nous pour la carie des os, avaient précédemment pris beaucoup de mercure. » Il fait la même remarque pour la chute des cheveux, les douleurs des extrémités des os, les exanthèmes graves, etc.

L'auteur rapporte un grand nombre d'observations qui viennent à l'appui des préceptes qu'il établit, des règles de traitement qu'il indique, et qui confirment surtout les remarques très judicieuses qu'il a faites sur les avantages du traitement simple.

Il fait le tableau des individus qui ont succombé; il sont au nombre de vingt-sept; dix-huit avaient pris beaucoup de mercure. En lisant ce tableau, il est facile de voir que les maladies les plus graves ont été principalement observées chez ceux qui avaient usé du mercure.

Dans une préface que M. Fricke a ajoutée à la traduction en allemand de mon Mémoire sur le traitement sans mercure, il dit : « Les expériences que j'ai faites, et que je n'ai pas craint de multiplier le plus que j'ai pu, depuis la publication des Annales de la section chirurgicale de l'hôpital de Hambourg, relativement au traitement sans mercure de la syphilis, continuent de témoigner en faveur de ce traitement.... L'expérience seule décidera quels sont les cas et quelles sont les circonstances dans lesquels il sera nécessaire ou non d'employer le mercure. »

Dans une lettre que cet habile chirurgien m'écrivit le 19 février 1829, il me disait : « Continuons à suivre la même route; j'espère que nous parviendrons à convaincre nos adversaires de l'utilité qui résulte pour l'humanité et pour la science du

traitement de la syphilis sans mercure. Mes résultats sont toujours très favorables. L'année passée, j'ai laissé sortir guéris de mon hôpital, autant de malades qu'il en était entrés, sauf trois. Les prôneurs du mercure peuvent-ils se vanter des mêmes succès ? » M. Fricke que j'ai eu le plaisir de voir à Paris, en 1833, m'a répété ce que plusieurs fois il m'avait écrit, et sa conviction était tellement entière qu'il ne pourrait se résoudre à abandonner la méthode simple pour revenir à la méthode mercurielle. Depuis cette époque ses lettres me prouvent qu'il reste dans les mêmes idées, et qu'il continue, avec le même zèle et les mêmes avantages, les expérimentations qu'il a si bien commencées.

Nous allons extraire de l'ouvrage du docteur Fricke plusieurs paragraphes que nous transcrirons textuellement, tels que nous les avons traduits de l'allemand. Ce livre qui a été écrit par un habile praticien, renferme tant de bonnes choses que nous aurions volontiers cédé à le reproduire presqu'en entier, si nous n'avions été obligé de nous restreindre.

Traitement mercuriel. Il donnait souvent le mercure de Hanhemann, à la dose d'un grain, deux fois par jour. Dans beaucoup de cas, le calomel était employé à la même dose, souvent aussi la liqueur de Van Swieten, unie à l'opium, était administrée dans une décoction de colombo. Dans des cas opiniâtres, il donnait tour à tour le sublimé, le calomel et les frictions d'après la méthode de Rust. Avant de prescrire les mercuriaux, il combattait l'inflammation par les antiphlogistiques.

« Malgré toutes les précautions que nous avons pu prendre, dit M. Fricke, pour assurer l'efficacité du mercure et empêcher ses mauvais effets, plusieurs malades que nous croyions guéris, revenaient, après les frictions surtout, avec des affections du visage, occasionnées par la carie des os. Quelques-uns ont été guéris sans mercure, et quelques autres sont encore chez nous. »

Traitement sans mercure. Il faut remplir les quatre indications suivantes : observer la propreté, garder le repos, user d'une diète sévère, employer les antiphlogistiques. La propreté est un puissant moyen de guérison ; car un assez grand nombre de malades guérissent en se lavant et en se baignant souvent. L'omission de la propreté aggrave les symptômes, ou en fait paraître de nouveaux.

Tous les malades, en entrant, s'ils ne sont pas très propres, prennent un bain ; chez les femmes publiques, rarement cela

est nécessaire ; on lave avec de l'eau tiède les parties affectées, et celles environnantes. Ces lotions sont plus nécessaires chez les hommes que chez les femmes qui, en général, sont plus portées à la propreté.

On lave, on asperge et on injecte avec de l'eau tiède, les parties où se trouvent des ulcères, des végétations et des exanthêmes, telles que le gland, le prépuce, quand il y a balanite ou urétrite. Les os cariés sont aussi nettoyés. De cette manière le pus ne séjourne pas sur les ulcères et sur les surfaces où il est habituellement, dans les cas de balanite surtout.

Il est très important d'empêcher que les excoriations, les ulcères, et les végétations soient en contact avec les parties saines, comme entre les caroncules, les petites lèvres et les autres parties génitales de la femme ; chez l'homme, entre le gland et le prépuce, les testicules et les cuisses, car les parties saines s'ulcèrent par le contact, et celles qui sont malades, sont plus difficiles à guérir, quand elles ne deviennent pas plus malades. Aussi on empêche autant que possible que les parties qui sont repliées sur elles-mêmes, ou celles qui laissent entre elles des cavités et des espaces, soient lésées par le contact et le séjour du pus ; lorsque le contraire a lieu, il se forme des excoriations et même des ulcères.

Pour arriver à ce but, on place dans chaque fente, dans chaque cavité, et sur les ulcères, du linge ou de la charpie imbibée d'eau tiède, d'eau végéto-minérale ou d'eau de chaux, cette charpie est changée trois ou quatre fois par jour, ou plus souvent, suivant les cas.

La propreté est même nécessaire après la guérison, pour affermir les cicatrices, qui bientôt s'entament, et forment des ulcères ou des excoriations nouvelles, quand elle n'est pas bien observée. On a fréquemment remarqué cet accident chez des malades qui, à leur seconde rentrée à l'hôpital, ont été guéris par les soins de propreté mieux et plus sévèrement appliquée.

Le repos est très nécessaire dès les premiers temps, surtout lorsqu'il y a des symptômes influens. On fait garder le lit aux malades, pendant les premières semaines ; chez les femmes cela est indispensable jusqu'à la fin de la cure. Au contraire, le mouvement paraît être nécessaire chez les hommes, quand des ulcères ou des bubons ouverts, sont sur le point de guérir, et restent stationnaires.

Le contact des parties malades avec les parties saines étant plus facile chez les femmes, et le pus s'amassant plus aisément

chez elles, rend raison du besoin de repos plus grand. Les femmes enceintes doivent se mouvoir davantage.

Au commencement de la cure, le régime se compose de quatre onces de pain blanc, un bowl de soupe maigre avec de la farine, et pour dîner, six cuillerées de légumes, point de bière, d'eau-de-vie, ni d'eau; on donne pour boisson une légère décoction de gruau d'avoine. Aussitôt que les symptômes ont perdu de leur intensité, on augmente la quantité des alimens, et lorsque la guérison s'approche, on permet de la soupe grasse. Chez les individus très affaiblis par l'usage des mercuriaux, on est obligé de leur donner, dès le commencement, une nourriture plus succulente. Chez les femmes dont le séjour à l'hôpital ne dépasse pas trois ou quatre semaines ou même quinze jours, et qui n'ont pas besoin d'autant de nourriture que les hommes, le régime se continue jusqu'à la fin.

Médication ou thérapeutique. La médication est aujourd'hui plus simplifiée. Dès les premiers temps, chaque malade, dont la constitution pouvait le supporter, tant homme que femme, était saigné. Mais l'expérience a appris que dans la plupart des cas, cette saignée générale n'est pas nécessaire, et qu'on arrive à un résultat avantageux en suivant les règles de traitement qui ont été indiquées plus haut. La saignée n'est faite aujourd'hui que chez les sujets pléthoriques, lorsqu'on remarque une inflammation prononcée des parties affectées, et même alors on l'emploie rarement.

Dans les symptômes primitifs, on se sert de sangsues. Dans les symptômes consécutifs, surtout s'ils surviennent après le traitement sans mercure, on ne fait des saignées locales que dans des cas particuliers. On donne au commencement la mixture anglaise pour procurer plusieurs selles; quand il y a surabondance de bile dans les premières voies, on met en usage l'émétique; dans les symptômes secondaires, on use des sudorifiques et du nitrate de potasse.

Cependant l'emploi réitéré de la mixture anglaise produit souvent des aphthes dans la bouche, à la face interne de la lèvre inférieure. Ces aphthes ont quelquefois trois ou quatre lignes de diamètre; elles ont un aspect velouté; elles sont douloureuses et leurs bords sont irrités. Quelquefois elles sont accompagnées de vésicules aux angles des lèvres, qui ressemblent à des morceaux de *talc,* et sont confondues avec de légères ulcérations. Les malades enclins à la diathèse scrofuleuse et scorbutique y sont surtout sujets.

Des gargarismes légèrement astringens et l'application de la pierre infernale guérissent ces excoriations qui sont souvent très opiniâtres.

Après l'usage de l'acide nitrique, on a vu, dans peu de cas, une salivation s'établir. Les sudorifiques augmentaient aussi cette sécrétion. On donnait alors, toutes les deux heures, une cuillerée d'une mixture composée d'une demi once d'acide nitrique, une once de sirop de sucre et douze onces de décoction d'avoine, et en même temps les malades prenaient huit à douze onces de décoction sudorifique.

Les bains de savon, d'eau salée ou d'eau aiguisée avec les acides minéraux, sont souvent employés.

M. Fricke, dont nous venons d'exposer la méthode avec tous les détails et tout le soin qu'elle mérite, a imprimé, en Allemagne, une nouvelle direction, et depuis ses importans travaux, d'habiles expérimentateurs ont de toutes parts marché sur ses traces, et ont publié, dans des ouvrages particuliers et dans des recueils scientifiques, les avantageux résultats de le méthode simple.

M. le docteur Robertson, en 1825, s'élève contre l'usage du mercure et sourtout du calomel, en Angleterre. Il dit que beaucoup de maladies résultent de son usage immodéré ; elles constituent *l'hydrargyrie* qu'on a improprement appelée *pseudo-syphilis*.

En 1825, M. Huber, à Stuttgard, rejette le traitement mercuriel, et d'après ses observations, il préconise fortement l'emploi de la méthode simple; le docteur Mayer partage ses opinions. A Berlin, les docteurs Becker, Burtz, Cluje et plusieurs autres médecins sont du même avis.

M. Becker dit que ses expériences lui ont prouvé que le traitement sans mercure est préférable au traitement mercuriel, et que, même dans les syphilis secondaires, la diète et les sudorifiques suffisent. A Heidelberg, le professeur Chelius traite aussi, sans mercure, tous les maux vénériens.

Enfin les médecins étrangers qui viennent visiter le Val-de-Grâce, nous assurent que la méthode simple se répand de plus en plus en Allemagne, et que, chaque jour, elle compte de nouveaux partisans.

En Danemarck, le professeur Wendt, le docteur Otto et presque tous les médecins militaires ont rejeté l'emploi du mercure comme dangereux, et ils ont adopté la méthode simple. M. Wendt, médecin en chef de l'hôpital de Copenhague, a, dans un écrit sur l'abus du mercure, signalé les funestes effets

de ce médicament, et démontré les avantages de la cure par la faim, principalement dans les maladies vénériennes chroniques et dans celles que le mercure a exaspérées.

Il traite les vénériens, et principalement les filles publiques, par la méthode simple, et toujours avec succès. Il croit que cette méthode convient surtout aux femmes, parce que leurs maux syphilitiques sont fréquemment compliqués de maladies aigues et chroniques, dans lesquelles même les plus petites doses de mercure sont nuisibles.

Le docteur Muller, professeur à l'université de Copenhague, nous a assuré que les avantages de cette méthode étaient aujourd'hui généralement reconnus dans le Danemarck.

Un officier de santé de l'armée égyptienne a bien voulu nous transmettre les détails qu'on va lire, sur l'emploi de la méthode simple dans l'hôpital d'Abouzabel, au Caire.

On voyait assez fréquemment survenir à la suite du traitement mercuriel, la salivation, la chute des cheveux, des caries et des exostoses; ces accidens graves ont disparu depuis que M. Cherubini, médecin français au service de pacha d'Égypte, proposa, en 1828, de mettre en usage le traitement du Val-de-Grâce, dans l'hôpital d'Abouzabel, au Caire. Cette proposition ayant soulevé de grandes discussions parmi les partisans des mercuriaux, on résolut de faire des essais comparatifs.

On plaça, dans trois différentes salles, le même nombre de malades. Dans la première on mit ceux qui étaient affectés de dartres, de pustules, d'ulcérations; dans la seconde ceux qui étaient atteints d'urétrite, de balanite, de posthite, et dans la troisième ceux qui portaient des affections chroniques. Les malades de la première salle furent mis à la diète sèche, on leur donna une boisson sudorifique, des bains savonneux, tous les deux jours; après un mois de traitement treize sur vingt-cinq sortirent parfaitement guéris. La guérison des autres fut retardée; mais elle fut aussi complète.

Les malades de la deuxième salle furent traités par les antiphlogistiques. Un mois après, vingt-quatre sur trente-cinq sortirent de l'hôpital; quelques semaines plus tard, les autres sortirent également bien guéris.

Les malades de la troisième salle furent traités par la tisane sudorifique, la liqueur de Van Swieten, des frictions mercurielles. Après quarante-cinq jours, dix seulement sur trente-cinq étaient guéris; mais les autres malades se trouvaient fort incommodés de l'usage des préparations mercurielles; la dose en fut diminuée chez quelques-uns, chez les autres on s'en abstint,

Depuis cette époque, le mercure ne fut administré que dans quelques circonstances graves, et presque tous les malades furent soumis au traitement simple. Leur guérison prompte et toujours exempte d'accidens, frappa d'étonnement les partisans de la méthode mercurielle.

En 1826, le docteur Becker, de Berlin, pense qu'on ne peut plus douter du succès du traitement des maladies vénériennes sans mercure; que la rapidité et la sûreté de la guérison sont en rapport direct avec le repos, la diète et la propreté que l'on fait observer aux malades pendant le traitement; que les récidives qu'on observe après l'emploi de la méthode simple sont moins fréquentes et moins graves, qu'après le traitement mercuriel; enfin que les symptômes secondaires, après l'un et l'autre traitement, peuvent encore être guéris sans mercure. M. Burtz ne pense pas non plus qu'on doive administrer le mercure, et il se montre partisan de la cautérisation des ulcères.

Le docteur Wilhem, professeur à l'Université de Munich, chirurgien en chef de l'hôpital général, traite depuis 1828 la syphilis sans mercure; et depuis lors, il n'a pas eu l'occasion d'observer un seul cas grave; il touche les ulcères simples avec le sulfate de cuivre ou la pierre infernale, et y applique des cataplasmes et des lotions émollientes; il excise les portions fongueuses et les condylomes. Il comprime les bubons au moyen d'une bande, d'un peu de charpie, et d'une petite plaque rectangulaire en bois; s'il existe de la fluctuation, il les ouvre avec la lancette; depuis que M. Wilhem emploie cette méthode pour les maladies vénériennes, il n'a pas eu lieu de recourir au mercure, et a guéri les formes les plus invétérées aussi bien que les symptômes les plus légers. Il donne le poivre cubèbe contre la gonorrhée, et traite les orchites par des cataplasmes et des sangsues. Nous avons transcrit cette note du numéro du 10 juillet 1830, de la *Gazette Médicale* de Paris, et bientôt nous avons établi des rapports scientifiques avec M. Wilhem, qui a eu l'obligeance de nous envoyer son ouvrage où sont relatées ses observations et ses réflexions sur les maladies vénériennes.

Voici les principales propositions que nous trouvons dans l'ouvrage de cet habile professeur.

Avant ses expériences, il croyait que le mercure était le seul moyen qu'on dût employer pour guérir les maux vénériens, mais comme beaucoup de médecins, il choisissait de préférence une préparation spéciale qu'il affectionnait. Cette

préparation, d'abord préférable, ne réussissait plus aussi bien dans d'autres cas, et alors il en doublait la dose. Bientôt il observait des accidens; pour les éviter, il cherchait une préparation meilleure, qui eût plus d'action, il l'employait, et délaissait la première; celle-là avait bientôt le sort de celle-ci; il en était de même d'une troisième, d'une quatrième; enfin, au lieu d'observer avec fruit, toutes ses idées étaient confuses, et il ne pouvait tirer aucune conclusion rationnelle de ses travaux. Il ne pouvait rien conclure non plus de l'emploi exclusif des méthodes de Vinhold, de Dzondi, de Louvrier, de Rust et de beaucoup d'autres praticiens, qu'il a été obligé d'abandonner. Lorsque des accidens mercuriels se manifestaient, il suspendait les préparations d'hydrargyre pour recourir aux sudorifiques, robs, essences, sirops de même nature qui jouissent d'une grande réputation dans les annales mystérieuses des charlatans, parce que ces moyens guérissent, sans mercure, les malades que le mercure n'a pu guérir. Mais ces médicamens ne se montraient pas toujours efficaces, même dans des cas analogues, et le doute venait de nouveau envelopper sa raison.

Ces essais qui n'avaient aucun fondement, et qui ne répondaient nullement à l'idée avantageuse qu'il s'en était faite, l'ont déterminé à renoncer aux mercuriaux. Cependant il avait d'abord pensé que chaque forme de syphilis pouvait exiger une préparation et une dose particulière de mercure ; mais il s'est convaincu que ce médicament ne guérit que lorsque le malade garde un diète sévère, qu'il reste dans le repos du corps et de l'esprit, qu'il séjourne au milieu d'une température douce et égale, et qu'il observe les soins de propreté. Toutes les fois que ces conditions n'étaient point remplies, la guérison n'avait pas lieu, ou n'était qu'imparfaite et il survenait de graves accidens. Il en conclut qu'il devait essayer l'emploi du traitement simple, puisque le mercure devient dangereux lorsque l'on néglige de suivre les règles précitées.

Il croit que la syphilis a existé de tout temps; que dans certaines circonstances, elle peut être rendue plus fréquente, plus intense, revêtir de nouvelles formes, ainsi que cela est arrivé lors de la découverte de l'Amérique et au siége de Naples. Si de semblables circonstances se renouvelaient, il pense que les mêmes effets seraient reproduits.

D'après M. Wilhem, excepté la syphilis héréditaire, toutes les formes de la vérole se contractent par le coït d'un homme sain avec une femme malade, et réciproquement; pendant

l'acte, le premier transmet à l'autre la contagion syphilitique. Ce n'est pas le virus qu'il transmet, mais bien le degré exalté de l'irritabilité génitale.

Il n'admet aucun autre mode d'infection; selon lui, la contagion ne réside pas seulement dans les parties isolées du corps, l'organisme en général y participe toujours, plus ou moins, lorsqu'une forme syphilitique se montre; en un mot, une infection syphilitique ne peut avoir lieu que dans l'active excitation du coït, et l'infection doit s'être communiquée à l'organisme avant que toute forme vénérienne puisse se montrer.

D'après cette opinion, qui ne saurait être prouvée, et qui n'est pas admissible, dans l'état actuel de nos connaissances, il est peu important de diviser les maladies vénériennes en primitives et en consécutives.

Il ne reconnait point d'infections purement locales; mais il croit qu'il y a, entre les infections générales et locales, des limites que personne ne pourrait assigner.

Il pense que la syphilis peut être rangée dans les autres dycrasies, comme les scrofules, le scorbut et la goutte. Ces maladies, ainsi que la syphilis, dépendent d'une disposition particulière de l'organisme d'où elles ont tiré leur source; elles sont d'abord locales, puis, comme la syphilis, elles s'étendent sur d'autres points quand un traitement approprié n'arrête pas cette propagation. Ainsi le principe de ces maladies est dans l'organisme; elles ont des formes qui sont particulières à l'action de ce principe sur les parties extérieures, ensuite sur les autres parties.

C'est, suivant lui, le même principe qui produit toutes les espèces de formes, les nuances d'intensité, les différences de siége, qu'on observe dans les maladies vénériennes.

Cependant il croit que des maladies, qui ont la plus grande analogie avec les affections vénériennes, peuvent provenir de causes ordinaires, telles que la malpropeté, la débauche, les excès dans le régime, une mauvaise constitution, une autre maladie. Ces causes, en effet, peuvent donner lieu à des ulcères, à des irritations aux parties sexuelles, qui, par leurs formes, leur marche, leur caractère, se rapportent entièrement aux mêmes formes des maladies produites par l'infection syphilitique.

Nous allons extraire de l'ouvrage de M. Wilhem quelques paragraphes relatifs au traitement sans mercure, afin de faire connaitre sa méthode.

Il a pour but de faire sortir du corps la contagion syphili-

tique ; car il pense que toute maladie vénérienne locale n'est, ainsi qu'on vient de le voir, que l'effet d'une infection générale. Pour remplir cette indication, il augmente les sécrétions et favorise les excrétions, et il maintient, à un haut degré, cette excitation des sécréteurs pendant toute le temps nécessaire à la guérison. Dans cette vue, si les malades n'y répugnent pas, il administre l'eau chaude, à la dose de quatre ou six pintes chaque jour, afin d'augmenter la quantité de l'urine et de la sueur, ou bien il ajoute à l'eau, de légers diaphorétiques, et il prescrit au malade d'en boire une tasse toutes les demi-heures; au lieu de sudorifiques, ce sont des diurétiques ou de doux purgatifs qu'il emploie, suivant l'effet qu'il veut produire.

Une seconde indication consiste à éloigner tout ce qui peut troubler l'effet de ces moyens thérapeutiques.

Le malade ne prend que trois soupes légères chaque jour; à midi, on ajoute des fruits cuits et trois onces de pain; il garde le repos de l'esprit et du corps, et autant que possible il ne sort pas du lit pendant toute la durée du traitement.

Une troisième indication consiste à faire observer, avec exactitude, les soins de propreté de tout le corps et de la partie affectée, d'user de pansemens simples, et de laisser le malade dans une atmosphère dont la chaleur est égale et tempérée.

Telle est la succincte exposition des principales idées théoriques et pratiques, qui constituent la doctrine du professeur Wilhem.

Le docteur Wendt, de Breslau, dit que les essais tentés avec la méthode simple, les observations recueillies jusqu'à présent, et les tableaux publiés sur les résultats obtenus, mettent hors de doute qu'avec un traitement antiphlogistique sévère, uni à une grande propreté, on guérit, non seulement tous les symptômes primitifs de la vérole, mais aussi les symptômes consécutifs, c'est-à-dire que les ulcères ne sont pas cicatrisés momentanément, mais à tout jamais.

Il raconte que depuis son retour de Hambourg, en 1828, il a suivi la méthode du docteur Fricke, et a engagé M. Alter, chirurgien en chef de l'hôpital de Breslau, à essayer la même méthode; ils ont obtenu un plein succès en agissant ainsi. Dans un cas où plusieurs préparations mercurielles n'avaient fait qu'empirer l'état du malade, un autre médecin, le docteur Hanke, a mis en pratique la méthode simple, et il a complètement réussi.

Depuis les essais de M. Fricke, deux médecins distingués

de Hambourg, les docteurs Simon et Isaac Trier, traitent sans mercure les ulcères des parties génitales, et leurs résultats sont très satisfaisans.

Dans un rapport adressé à M. le maire de la ville de Lille, en 1828, par M. le docteur Latour, chirurgien en chef de la maison de santé où sont traités les vénériens, ce médecin rend compte des expériences qu'il a faites sur les malades confiés à ses soins, et qu'il a soumis à la méthode du Val-de-Grâce. M. Latour dit que l'efficacité de la nouvelle méthode est moins remarquable, que la promptitude avec laquelle elle produit la guérison; que les maladies récentes disparaissent du quinzième au quarantième jour; que le nouveau mode de traitement peut, avec avantage, remplacer celui qui est en vigueur à la maison de santé, parce qu'il laisse moins de chance à la récidive des symptômes que le traitement mercuriel. En demandant que le traitement du Val-de-Grâce reçoive à Lille une grande extension, ce chirurgien distingué témoigne néanmoins le désir d'employer quelquefois, c'est-à-dire par exception, le traitement merucriel, dans les cas de syphilis graves et secondaires.

Depuis 1828, M. Latour continue à employer avec succès le traitement du Val-de-Grâce. Ce praticien distingué a rempli mon attente, en introduisant avec habileté, à Lille, ma ville natale, ce mode de traitement qui peut être utile à ses habitans; nous lui en témoignons toute notre reconnaissance, car c'est par ses soins que notre méthode portera d'heureux fruits dans une contrée qui nous sera toujours chère.

M. Bonnafond, ancien élève du Val-de-Grâce, et actuellement chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction d'Alger, nous a envoyé, en 1831, les renseignemens qu'on va lire :

Les affections syphilitiques sont très fréquentes dans la régence d'Alger. Le penchant des habitans pour les plaisirs de l'amour et l'oisiveté, le dégoût qu'ils montrent pour les occupations intellectuelles, la chaleur habituelle du climat, l'usage continuel d'un régime stimulant, l'abus qu'ils font d'épices, de café, de liqueurs et de tabac favorisent la production des maux vénériens.

Sous le gouvernement des Deys, il y avait un grand nombre de lieux de prostitution. Non seulement les femmes publiques étaient tolérées, mais elles étaient sous la protection d'un homme dont la considération égalait celle des ministres chargés des affaires de la régence. Son nom était *Mesouar*, ce qui veut dire, directeur des femmes publiques; c'est à lui qu'il fallait

s'adresser pour avoir l'entrée des maisons de prostitution.

La plupart des hommes affectés de maladies vénériennes, vivant comme à l'ordinaire, ne faisant aucun traitement, voyaient, après un temps toujours très long, leur mal s'aggraver à tel point qu'il n'était plus curable par les seuls efforts de la nature. Ils attendaient que des ulcères eussent rongé leurs parties pour se déterminer à garder le repos et à s'abstenir des jouissances vénériennes. Alors seulement ils sentaient le besoin de mettre un terme à leurs douleurs, en se soumettant au régime diététique que leur prescrivait un *bébib* ou médecin, homme ignorant, et dont le mérite consiste à avoir reçu de son père une boutique, où sont réunis quelques vases en faïence, contenant deux ou trois espèces d'onguens et de vieux instrumens de chirurgie chargés de rouille, suspendus, depuis des siècles peut-être, sur le devant de la maison.

Voici le traitement que le *bébib* leur fait subir. Ce traitement est semblable à celui que les peuples primitifs des pays chauds ont presque tous adoptés, avec quelques modifications appropriées aux localités.

Lorsque les ulcérations du pénis sont étendues, rouges et douloureuses, il pratique une saignée du pied, ordonne les bains de mer et applique des cataplasmes faits avec du bouillon blanc. A l'intérieur, il fait prendre, pour toute boisson, du jus d'herbes, composé de patience, de chiendent, de mauve et de chicorée sauvage. Pendant ce traitement, le malade s'abstient de café, et n'a aucun commerce avec les femmes.

Il y a peu de maladies consécutives; les plus fréquentes sont des ophthalmies et des excroissances charnues à l'anus et au pénis. Les gonorrhées ne sont soumises à aucun traitement, et sont toujours abandonnées aux soins de la nature, tant qu'elles ne se compliquent point d'ulcères au pénis. Les dégénérescences squirrheuses des testicules sont très communes à Alger. M. Bonnafond a eu occasion d'en observer un grand nombre en ville, particulièrement chez les Juifs.

Lorsque l'on forma le corps des Zouaves, plusieurs vénériens du pays furent reçus à l'hôpital de la Salpétrière. La plupart étaient porteurs d'excroissances charnues, non seulement au pénis et aux parties environnantes, mais sur différentes parties du corps; leurs formes étaient aussi variées que bizarres.

Les exostoses sont excessivement rares, et n'étant pas connues du *bébib*, pour lui faire comprendre ce symptôme, M. Bonnafond lui présenta un vénérien Français, qu'il traitait en

ville, et qui en offrait un bel exemple dans l'étendue des deux tibias. Il parut étonné lorsqu'on l'assura que c'était la maladie syphilitique qui avait fait gonfler les os. Il regarda M. Bonnafond et chercha à lui persuader que la maladie d'Alger n'était pas la même que celle de France, qu'elle y était bien moins grave.

M. Bonnafond lui demanda si le traitement qu'il venait de lui faire connaître était le seul qu'il employât, même contre les syphilis anciennes ; il me répondit, dit notre confrère, qu'il n'en connaissait pas d'autre Seulement, lorsque les ulcères n'étaient pas douloureux, il y appliquait son onguent dont il se servait pour toute espèce de plaie (c'était de l'onguent de Styrax qu'il étendait sur un peu de linge). Quant aux excroissances charnues, il les guérissait souvent en les cautérisant avec le cautère actuel. (Ce moyen est généralement employé à Alger pour toute espèce de maladie. Je n'ai pas vu un seul habitant qui ne fut porteur d'un plus ou moins ou grand nombre de cicatrices sur les différentes parties du corps.) Je lui présentai du mercure afin de m'assurer s'il mettait en usage ce prétendu spécifique ; il me dit qu'il ne le connaissait pas. Je lui montrai encore de l'onguent mercuriel, il m'assura que jamais il n'en avait vu, et que les *bébib* d'Alger n'étaient pas assez savans pour préparer autant de remèdes.

M. le docteur Fleschut, chirurgien-major à l'hôpital du dey, à Alger, a traité et guéri, par la méthode du Val-de-Grâce, un grand nombre de vénériens, de 1831 à 1833.

En 1834, M. Moure, d'après les résultats obtenus à l'hôpital militaire de Bordeaux, constate l'efficacité du traitement antiphlogistique ; il a obtenu une moyenne de trente-trois jours pour la durée de la cure, et n'a signalé aucun des accidens graves qu'on observe fréquemment après le traitement mercuriel.

L'appel fait par le Conseil de santé aux chirurgiens et médecins des hôpitaux militaires et des régimens, sur les résultats des divers traitemens employés contre les maladies vénériennes, a été entendu ; mais parmi les rapports que le Conseil a publiés seulement en 1833, dans le 33ᵉ volume des mémoires de médecine, chirurgie et pharmacie militaire, il en est plusieurs qui ne sont que l'expression individuelle d'une opinion qui n'a pas la pratique pour base : nous ne nous attacherons donc ici qu'aux faits publiés par des praticiens dont l'expérience est incontestable.

Cependant tous reconnaissent la nécessité du régime, de

l'hygiène, des antiphlogistiques, ils veulent qu'on administre le mercure en petite quantité, seulement lorsque les phénomènes inflammatoires auront disparu, et qu'on surveille bien attentivement son action sur l'organisme. Cette conclusion pratique a été le but de tous nos efforts ; ces principes, qui sont aussi les nôtres, nous n'avons cessé depuis dix ans de les recommander à l'attention de nos confrères ; notre voix enfin a été entendue. Que nous importe leur opinion sur le virus vénérien, leur prédilection pour le mercure et l'explication qu'ils donnent, à leur manière, de l'action de l'agent morbifique et du médicament, pourvu que les faits les aient ramenés aux préceptes généraux de thérapeutique que nous avons adoptés et à l'application desquels, nous osons le dire, ils doivent les succès qu'ils nous présentent en faveur des mercuriaux, succès que nous acceptons comme des faits qui sortent de la règle générale, sans en diminuer ni la vérité, ni l'importance.

Les officiers de santé en chef de l'hôpital militaire de Metz reconnaissent que les accidens vénériens primitifs sont dûs à l'irritation et qu'ils peuvent céder à des traitemens simples ; mais que, lorsque les irritations se répètent, soit dans les mêmes organes, soit dans des tissus étrangers à celui qui a été primitivement affecté, la médication débilitante ne suffit plus, et alors il devient nécessaire d'agir révulsivement ou de contre-stimuler, à l'aide d'excitans quelconques. C'est ainsi qu'ils ont vu réussir une foule d'agens médicamenteux, comme les sudorifiques, le mercure, l'antimoine, le carbonate d'ammoniaque, les sels d'or ; mais, de tous ces moyens, le mercure, avec ses préparations diverses, bien adaptées aux circonstances, leur paraît encore celui qui mérite le plus de confiance. Son effet, dans ce cas, est d'autant plus sûr, disent-ils, que l'on soustrait plus exactement les malades à toutes les autres causes d'excitation, par la réclusion, le repos, la diète, la faim même.

Ces principes que nous adoptons; et qui sont professés par tous les hommes sages et éclairés, sont aussi admis par les officiers de santé de l'hôpital de Sedan. M. Abadie oppose à la période d'acuité des maladies syphilitiques, le régime et le traitement antiphlogistiques, dans toute l'acception du mot, et cette méthode a toujours produit de bons effets; mais lorsque les maux vénériens se prolongent et passent à l'état chronique, elle se montre insuffisante, les mercuriaux alors les font disparaître, et, dans bien des cas, opèrent la guérison, comme par enchantement.

Les officiers de santé en chef de l'hôpital de Strasbourg pensent qu'on doit réunir les méthodes simple et mercurielle ; ils regardent le mercure comme un agent contre-stimulant, dont l'effet est de détruire l'irritation, ainsi qu'on se propose de le faire par l'emploi direct des antiphlogistiques.

M. Godelier, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de La Rochelle, pense que les symptômes graves sont toujours avantageusement combattus par les antiphlogistiques, que souvent ils peuvent guérir sans mercure ; que le régime doit être sévère pendant toute la durée du traitement mercuriel ou aurifère, et qu'enfin les mercuriaux, si leur usage est infructueux, peuvent donner lieu à de nouvelles maladies qui simulent les affections scrofuleuses.

M. Behr, chirurgien aide-major au 21e régiment d'infanterie de ligne, annonce que 112 vénériens ont été traités par lui, avec succès, au moyen des antiphlogistiques, dans son infirmerie régimentaire. Si l'exemple donné par M. le docteur Behr était suivi par tous les chirurgiens majors des régimens, le nombre des vénériens diminuerait considérablement dans les hôpitaux, et le gouvernement ferait ainsi une grande économie. Il est vrai de dire que beaucoup d'officiers de santé militaires appliquent aujourd'hui la méthode du Val-de-Grâce, avec avantage, au traitement des maladies vénériennes, dans les régimens. Pendant tout le temps qu'a duré notre mission à Beauvais, en 1834, nous avons pu nous convaincre du zèle que met le docteur Négrin, chirurgien major du 5e régiment de Cuirassiers, à soigner à l'infirmerie les maladies vénériennes légères. Si ce médecin instruit et laborieux était placé dans un hôpital, il y rendrait, sous ce rapport, de très grands services.

M. Villars, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Besançon, a constaté l'efficacité du traitement simple dans les cas de maladies récentes; ce praticien distingué annonce que la durée moyenne du séjour des malades à l'hôpital, est plus courte que celle qu'il faut pour les guérir par les mercuriaux. Il penche aussi pour allier les deux méthodes de traitement, surtout dans les lésions anciennes et qui annoncent une infection profonde.

Le docteur Paradis, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Versailles, a traité avec habileté les vénériens par la méthode simple, et ses succès constans l'ont engagé à continuer cette méthode et à renoncer à l'usage exclusif des mercuriaux.

M. le docteur Fallot, de Namur, si zélé pour la science, a publié, dans le Journal complémentaire, 260 observations de maladies vénériennes qu'il a guéries sans mercure, depuis le 1er novembre 1828, jusqu'au 1er juillet 1830. Le traitement consiste dans une diète sévère, c'est-à-dire l'abstinence complète des alimens pendant les premiers jours, et l'emploi des antiphlogistiques. M. Fallot n'a observé que trois récidives.

La méthode du Val-de-Grâce, presque généralement employée en Belgique, a pénétré aussi en Hollande.

En 1832, le docteur Coudret a publié, dans le Journal complémentaire des sciences médicales, une série d'observations, d'où il résulte que les maladies vénériennes primitives sont ordinairement *enlevées* promptement et sans retour, quand on emploie un traitement antiphlogistique et rationnel; mais que lorsque, par un traitement mal entendu, il est survenu des symptômes consécutifs, le régime le plus sévère et les antiphlogistiques activement employés doivent être nécessairement unis aux mercuriaux et aux sudorifiques.

M. le docteur Devergie, chirurgien-major de l'hôpital militaire du Gros-Caillou, a traité depuis 1815 jusqu'en juillet 1835, au Val-de-Grâce, dans le service des blessés, et au Gros-Caillou, 5427 militaires et en ville 685 individus; sur ce dernier nombre figurent un tiers environ de femmes. La durée du traitement sans mercure pour les maladies primitives a été de trente à cinquante jours, et celle du traitement mercuriel a été de quatre-vingt-cinq à quatre-vingt-dix jours. M. Devergie n'est point exclusif, comme l'ont dit les médecins qui n'ont pas lu ses écrits; il adopte les principes que nous avons consacrés d'après l'expérience.

M. le docteur Bequart, chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Bayonne, a publié un tableau de militaires atteints de maladies vénériennes primitives et consécutives, et qu'il a traitées par la méthode simple; la durée moyenne de la cure a été de quarante-six jours.

En 1831, M. le docteur Rufz, élève interne de l'hospice civil des vénériens de Paris, a fait connaître les résultats d'observations recueillies dans cet hôpital, pendant l'année 1830. En lisant cet intéressant mémoire, on ne tarde pas à se convaincre que M. Cullerier, chirurgien en chef de cet établissement a, depuis plusieurs années, fait subir au traitement qui y était suivi, d'importantes améliorations.

Ce travail comprend 502 observations prises sommairement

sur le nombre des malades admis dans l'hôpital durant le cours de l'année; 329 personnes des deux sexes (159 femmes et 170 hommes) ont été traités par les antiphlogistiques, et 273 (dont 42 femmes et 231 hommes) ont été soumis aux mercuriaux (pilules de deuto-chlorure de mercure, liqueur de Van Swieten, ou frictions).

Il résulte de la comparaison des deux tableaux, que le traitement mercuriel a toujours été d'un tiers plus long que le traitement antiphlogistique, que l'usage des pilules de deuto-chlorure, à un huitième de grain, a présenté le moins d'inconvéniens; celui des frictions vient après.

Nous devons cependant faire remarquer ici que le traitement mercuriel a été employé contre les maladies vénériennes consécutives les plus graves, les plus profondes et les plus étendues, et alors il ne serait pas juste de dire que les résultats obtenus par les antiphlogistiques ont été aussi avantageux qu'on pourrait le croire; mais à l'égard des maladies primitives, le traitement simple l'a toujours emporté sur le traitement mercuriel, sous le rapport de la durée qui a été moindre dans toutes les espèces de maladies primitives.

M. Cullerier adopte aujourd'hui des bases de traitement semblables aux nôtres. Il veut que dans tous les cas, on commence à mettre en usage les antiphlogistiques, qu'on les continue jusqu'à la cessation des accidens inflammatoires, et même jusqu'à la guérison, si elle ne se fait pas trop attendre, et qu'on emploie les mercuriaux lorsque les antiphlogistiques paraissent insuffisans.

D'après les observations faites par M. Pailloux, en 1831 et 1832, dans le service de M. Cullerier, sur les résultats du traitement simple :

Les urétrites simples ou aigues, les balanites, les orchites, les ulcères, les adénites, les tubercules muqueux ont été guéris, terme moyen, dans l'espace de trente-cinq jours.

Les ulcérations de la gorge sont plus communes chez les femmes après la suppression des menstrues : on en a constaté dix-huit cas, sur vingt-deux; vingt-cinq cas d'exostoses n'ont été observés que sur des individus qui avaient été traités par les mercuriaux.

MM. Cullerier et Ratier ont publié, dans le Dictionnaire de médecine pratique, des considérations fort remarquables sur la syphilis. Cet article montre bien évidemment les progrès que ces hommes probes et consciencieux ont fait dans l'étude des maladies vénériennes. Bien différens de ceux qui adoptent

ou rejettent, sans examen, les idées nouvelles, ces médecins ont soumis au creuset de l'expérience et de la raison, les questions que nous avons exposées dans nos écrits sur la doctrine que nous professons, et c'est après avoir répété, avec impartialité, les expérimentations que l'on a faites, qu'ils ont formulé leur théorie. Les principes qu'ils adoptent sont, en général, conformes aux principes que nous nous efforçons de faire prévaloir depuis dix ans. L'assentiment de ces hommes éclairés, et la pratique sage et modérée de M. Cullerier, sont, pour notre doctrine, un appui qu'elle avait déjà trouvé à l'étranger, mais qu'elle n'avait pas encore rencontré à Paris, de la part des médecins civils. Voici les propositions fondamentales de la théorie de MM. Cullerier et Ratier.

Sous le nom bizarre de syphilis, ils pensent qu'on a confondu un groupe de maladies très diverses par leur siége, leur cause et leur nature, et qu'on s'obstine à réunir, comme si elles constituaient un tout régulier, bien que cette association blesse toutes les lois connues de la physiologie pathologique. Cette affection multiforme et complexe qui leur paraît procéder d'une cause unique, à laquelle on a imposé le nom de *virus* vénérien, est contagieuse par contact immédiat, et surtout par inoculation; elle se transmet principalement par le coït avec des personnes infectées, souvent aussi par l'allaitement et même par l'application, sur la peau dénudée ou sur les membranes muqueuses, des produits de sécrétion morbide fournis par les parties malades.

Ils admettent des affections primitives ou locales, et des affections secondaires, générales ou constitutionnelles. L'ulcère est, pour eux, le symptôme le plus caractéristique des maladies primitives, mais ils reconnaissent qu'il est très souvent difficile et même impossible de déterminer, *à priori*, s'il est ou s'il n'est pas vénérien; et la papule cutanée, le phénomène le plus certain de la syphilis constitionnelle. Ils doutent de la nature vénérienne des végétations, des douleurs, des exostoses, des tumeurs gommeuses et de diverses maladies de la peau, encore fort inexactement déterminées. La couleur cuivrée des syphilides n'est point, pour eux, caractéristique. Ils blâment les médecins qui admettent comme vénériens tous les phénomènes morbides dont nous venons de parler, et ceux qui croient sans aucune difficulté, que la syphilis peut se cacher, se larver sous l'apparence de toutes les maladies connues. Ils disent avec raison que c'était une ressource commode pour l'ignorance et pour la paresse. Le chancre, comme ils le disent, est un mal

local qui peut, suivant des circonstances bien connues en général, finir et s'éteindre là où il est né; ou bien, au contraire, infecter l'économie tout entière, par suite de l'absorption des produits de la sécrétion morbide, et déterminer une éruption de papules cutanées plus ou moins abondantes et caractéristiques. Ils insistent sur cette vérité, savoir que des faits qui deviennent de jour en jour plus nombreux, et que personne aujourd'hui n'oserait contester, prouvent que le chancre se termine spontanément par la guérison. Ils s'étonnent qu'un fait si simple et si facile à constater, ait pu être un seul instant controversé, car l'expérience de tous les jours montre que le chancre peut guérir, et guérit en effet spontanément, dans un certain délai. On le traite avec beaucoup d'avantages, ainsi que les autres maladies primitives, par la méthode simple et non mercurielle; on peut l'essayer sans danger, disent-ils, et le résultat ne peut manquer d'amener la conviction, lorsque l'on verra que, non seulement le traitement mercuriel n'accélère point la guérison, qu'il ne met pas plus que le traitement non mercuriel à l'abri de la syphilis constitutionnelle. Après ce dernier traitement, disent ces auteurs, lorsque le malade est tenu dans des conditions favorables, lorsque les produits de sécrétion morbide sont enlevés avec soin, et ne sont point absorbés, le chancre parcourt paisiblement toutes ses périodes, et se cicatrise sans laisser après lui aucune trace, et sans que plus tard, à aucune époque de la vie, il se manifeste le moindre phénomène, susceptible d'être rapporté à la vérole. Nous avons vu, ajoutent-ils, un grand nombre d'exemples de ce fait, et les guérisons peuvent d'autant mieux être considérées comme solides qu'elles sont constatées par plusieurs années écoulées. Il n'y a pas encore long-temps qu'on répétait unanimement que le mercure donnait une garantie qu'on ne pouvait trouver dans aucun autre médicament; pendant son emploi, disent nos auteurs, la syphilis constitutionnelle se manifestait, et néanmoins les yeux ne s'ouvraient pas, tant était grande la prévention; alors on se bornait à accuser la malignité du virus vénérien et à doubler les doses du mercure. Nous pensons, ajoutent-ils, qu'une guérison, de quelque manière qu'elle ait été obtenue, peut être considérée comme solide et durable, quand elle est confirmée *par deux mois de santé parfaite*, et nous croyons, d'après examen, que les symptômes généraux survenus long-temps après l'affection primitive, dépendent souvent d'une infection récente, qui a été méconnue ou dissimulée avec intention. Ils regardent comme fort équivoque la

cure de la maladie, et leur attention est constamment fixée sur les accidens consécutifs, lorsqu'aux ulcères succèdent des cicatrices engorgées, dures et douloureuses.

Rien ne leur paraît plus superflu que les traitemens mercuriels, dits de précaution.

MM. Cullerier et Ratier préconisent avec chaleur la cautérisation des ulcères. Ils ne pensent pas que le traitement mercuriel ait une grande influence sur la marche, la durée et la terminaison des maladies primitives : ils disent que les partisans du traitement mercuriel ont vanté avec enthousiasme ses résultats, qu'ils auraient sans doute appréciés avec plus de modestie et d'exactitude, s'ils avaient eu l'occasion de voir les effets, non moins merveilleux, du traitement qu'ils appellent méthodique. Bien qu'on ait vu souvent le mercure produire des résultats prompts et fort remarquables, on aurait constaté les mêmes résultats, si, selon eux, on se fût abstenu des mercuriaux et si, au contraire, on eût recouru franchement au traitement simple. MM. Cullerier et Ratier disent que l'expérience ayant démontré qu'il ne se développait pas toujours de syphilis constitutionnelle à la suite des symptômes primitifs, qu'on les a vus souvent se manifester à la suite des traitemens mercuriels les plus complets, et même quelquefois pendant leur durée, le mercure ne leur paraît pas devoir figurer habituellement dans le traitement des chancres.

Dans les cas les plus simples et les plus favorables, disent MM. Cullerier et Ratier, la syphilis primitive, pure de tout mélange, suit la marche qui lui est propre, puis après une durée régulière et susceptible d'être indiquée par avance, elle se termine par une guérison complète, sans retour et sans suites. C'est ce qui est mis hors de doute par des observations nombreuses, soit recueillies depuis les dix dernières années, soit prises dans les auteurs de tous les pays et de toutes les opinions. Cette remarque les engage à conseiller le traitement simple, comme la pratique qui leur a donné les meilleurs résultats et que les bons esprits adoptent pour la plupart.

Ils attaquent avec les armes aiguës du ridicule les médecins qui croient à la syphilis larvée, ceux surtout qui, sur des soupçons le plus souvent mal fondés, donnent les mercuriaux pour combattre une affection dont ils ignorent le siége et la nature, mais qui pourrait bien être la suite d'une syphilis traitée méthodiquement, il y a quelque vingtaine d'année, ou qui aurait été transmise par des parens. Ces médecins, ajoutent-ils, fouil-

lant dans les antécédens du malade tout ce qui peut étayer leur opinion, et n'y trouvant rien, vont chercher dans la vie de ses parens, les moyens de faire intervenir la syphilis dans la question, d'une manière ou de l'autre, faisant ainsi de cette assertion le bouc émissaire de la médecine. MM. Cullerier et Ratier ne rejettent point l'hérédité des maladies vénériennes; mais ils ont circonscrit cette grave question dans les limites que doivent lui imposer la physiologie et la raison.

Il y avait autrefois, disent nos auteurs, une cause puissante de retard et d'obscurité pour l'étude et la connaissance des maladies vénériennes, c'est qu'on partait de ce principe qu'elles ne pouvaient guérir sans mercure. D'après cette idée, toute incertitude était dangereuse, toute expectation criminelle. Aujourd'hui que les progrès de la science ont permis d'en agir autrement, qu'on a reconnu que la syphilis primitive guérit bien et mieux même sans mercure, et que la syphiis secondaire ou constitutionnelle peut disparaître sans lui, bien qu'en général il y fût plus utile et même plus nécessaire que dans la maladie primitive, on a plus de probalité d'arriver à un diagnostic exact, parce qu'on a plus de loisir d'en rassembler les élémens, et que ces élémens sont purs, c'est-à-dire qu'ils n'ont point été modifiés par l'influence du traitement; et d'ailleurs cette indispensable nécessité d'adopter ou de rejeter le mercure, étant mise de côté, qu'importe, à la rigueur, que la maladie soit supposée syphilitique, lors même qu'elle ne le serait pas, et que, conséquemment, on prescrive au malade quelque mesure de continence et d'isolement qui seraient superflus! Il y a peu d'erreur, plus innocentes que celle-là.

M. le docteur Heisch a inséré, dans la troisième partie de son excellente thèse sur le traitement des maladies vénériennes, le résumé des observations qu'il a recueillies dans le service de M. Kayser chirurgien-major professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, du 1er janvier au 31 décembre 1834. Nous allons laisser parler M. Heisch.

« Pour donner une idée de l'importance des essais tentés par M. Kayser, et pour faire comprendre combien les résultats obtenus par ce médecin sont concluans, je vais donner ici le tableau du mouvement des salles de vénériens à l'hôpital militaire de Strasbourg; on verra ainsi sur quelle grande échelle le traitement non mercuriel a été employé.

« Au mois de janvier 1831, le service des vénériens était partagé en deux divisions. Les malades de celle qui étoit confiée à M. Kayser furent traités sans mercure. Depuis le milieu de

1832, le service des vénériens fut exclusivement sous la direction de ce médecin, qui a continué jusqu'à ce jour l'application de la méthode non mercurielle.

« Voici le relevé de 486 malades traités dans une des salles de vénériens de l'hôpital de Strasbourg, depuis le 1er janvier jusqu'au 31 décembre 1834. (Suivent 12 tableaux des maladies observées par le docteur Heisch, et où sont relatés, pour chaque homme, l'indication des maladies, le jour de l'entrée à l'hôpital, le jour de la sortie et la durée moyenne du traitement : je n'ai pas cru devoir les faire figurer ici).

« Des 486 malades compris dans ces tableaux :

101 eurent des chancres au prépuce et au gland; durée moyenne du traitement, 32 jours.

88, des chancres avec adénite à gauche; durée moyenne 42 jours.

77, des chancres avec adénite à droite; durée 43 jours.

58, la blénorrhagie; durée 30 jours.

42, la blénorrhagie avec orchite; durée 29 jours.

23, des chancres avec adénite à droite et à gauche; durée moyenne 49 jours.

19, des pustules vénériennes; durée 27 jours.

13, des végétations; durée 38 jours.

56, plusieurs symptômes réunis; durée 43 jours.

6, des chancres sur la verge.
2, des syphilides.
1, des chancres au voile du palais.
} durée 75 jours.

« Toutes ces maladies vénériennes ont été traitées par la diète, et la méthode appelée antiphlogistique. Cependant, pour les cas rebelles et les syphilides, les sudorifiques, l'opium, le mercure, et presque uniquement les pilules d'Hanhemann et celles de Sédillot, à très petite dose (deux par jour), ont été employés.

« Sur le grand nombre des malades traités par cette méthode, depuis 1831 (il y en a eu 5271), on peut à peine citer un ou deux cas d'exostoses ou de périostoses (on n'a pas vu une seule carie), et ces exostoses ont été guéries avec facilité.

« Le nombre des récidives et celui des syphilis constitutionnelles est fort petit. Les observations recueillies à cet égard, à l'hôpital militaire de Strasbourg, sont décisives, parce que les régimens d'artillerie, en garnison dans cette ville, y font un séjour de 5 à 6 ans, et qu'ainsi, les médecins de cet hôpital suivent fort long-temps les hommes guéris par eux. »

A la p. 75 de sa dissertation inaugurale, M. Heisch dit : « Dans

de grands hôpitaux où l'on est obligé de traiter beaucoup de vénériens, réunis dans un même local, le traitement sans mercure présente encore un gand avantage, parce que l'on peut maintenir, dans les salles qui les renferment, une aussi grande propreté que dans toute autre salle de malades, tandis que dans les hôpitaux où le mercure est encore en usage, les salles de vénériens sont continuellement empestées par l'haleine de ceux qui salivent; les lits sont tachés par la salive des malades, en un mot, cette division des hôpitaux en est la partie la plus dégoûtante. En outre, l'expérience a prouvé que lorsqu'on n'emploie pas de mercure, les symptômes consécutifs sont plus bénins, plus simples et d'une guérison plus facile; que les os ne sont jamais ou rarement affectés, et que dans les hôpitaux, où le traitement sans mercure est employé exclusivement, on ne rencontre plus de ces individus privés de nez ou de toute autre partie de os de la face. Depuis janvier 1831 jusqu'aujourd'hui, il ne s'est présenté qu'une ou deux affections des os dans le service de M. Kayser, et cependant les malades qui y sont reçus sont suivis long-temps par les mêmes médecins.

« C'est ainsi que des deux régimens d'artillerie, en garnison à Strasbourg, l'un, le 6e, est dans cette ville depuis 1830, et l'autre, le 5e, depuis deux ans.

« Si dans ces deux régimens, il y avait eu une seule maladie des os, le militaire qui en eût été affecté serait, de toute nécessité, arrivé dans le service dont je parle. »

« En pesant tous les inconvéniens des traitemens mercuriels on arrive à tirer les conclusions suivantes : 1° *Il faut éviter d'administrer le mercure toutes les fois que cela est possible*; 2° *les symptômes primitifs n'exigent jamais l'emploi de ce métal;* 3° *on ne doit le mettre en usage que d'après des indications précises et dans des cas pressans;* 4° *tout traitement avec le mercure doit être dirigé de façon à parer aux effets nuisibles de ce médicament.* »

On a prétendu que M. Kayser, voyant un grave inconvénient résulter de l'abandon du mercure, et cependant ne voulant pas y revenir, avait employé l'iode comme spécifique; c'est à l'Académie de médecine qu'on a fait cette annonce, en octobre 1834, le jour même où M. Le Pelletier prétendait qu'il avait traité à l'hôpital du Mans un grand nombre d'hommes atteints de maladies vénériennes consécutives et qui avaient été traités à l'hôpital militaire de Rennes, par MM. Rapatel et Desruelles, au moyen de la méthode simple, pour des maladies primitives; il affirmait en outre que lui, partisan du mercure, il n'avait

jamais eu de récidive pendant tout le temps qu'il a été chirurgien en chef de l'hôpital du Mans. M. Kayser s'est empressé d'écrire pour déclarer que l'Académie avait été trompée; qu'il continuait avec succès le traitement simple. Quant à l'assertion de M. Le Pelletier, nous verrons plus loin quelle foi on doit y ajouter; d'après le relevé exact qu'on a fait sur les registres des hôpitaux de Rennes et du Mans, nous avons prouvé à l'Académie que M. Le Pelletier lui a fait un rapport erroné en tous points. Et voilà comme certains hommes occupent les momens des campagnies savantes!

M. le docteur Barthélémy, chirurgien aide-major au Val-de-Grâce, a eu l'obligeance de nous remettre la note suivante : « Pendant que j'ai été chargé de la direction du service chirurgical à l'hôpital militaire de la rue Blanche, à Paris, j'ai traité 700 vénériens environ. J'ai constamment opposé, avec succès, aux symptômes primitifs, le traitement antiphlogistique. Dans quatre ou cinq cas seulement, où les ulcérations conservaient un mauvais aspect, j'ai, assez promptement, obtenu leur cicatrisation en administrant le deuto-chlorure de mercure. J'ai combattu les symptômes consécutifs, par l'usage de la tisanne et du sirop sudorifiques et des pilules composées d'extrait de gayac, d'opium et d'un sixième de grain de sublimé. Je n'ai pas observé plus de récidives que lorsqu'on a recours à la méthode mercurielle; du reste elles n'avaient que peu de gravité. »

Mon frère, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Rennes, m'a envoyé le revelé qu'il a fait lui-même, sur les cahiers de visite, de tous les vénériens qui ont été traités audit hôpital, depuis le 1er décembre 1826 jusqu'au 30 novembre 1835.

Le traitement de ces militaires a été confié aux soins de M. le docteur Rapatel, chirurgien-major. Ce médecin expérimenté, dont le savoir et l'habileté sont généralement reconnus et appréciés, a employé la méthode du Val-de-Grâce, avec tout le soin qui en assure le succès, et il en a retiré des avantages incontestables.

Il résulte de ce relevé, que pendant cette période de 9 années :

1° Le nombre des militaires atteints de maladies vénériennes et traités à l'hôpital militaire de Rennes a été de 7317.

2° La durée moyenne générale des traitemens employés a été de 36 jours.

3° La durée moyenne du traitement antiphlogistique a été de 30 jours.

4° Celle du traitement mercuriel, de 59 jours.

Sur ce nombre de 7317 hommes,

1° 6746 étaient atteints de maladies vénériennes primitives, dont 5478 ont été traités par les antiphlogistiques : durée moyenne de ce traitement, 30 jours ; et 1268 par les mercuriaux : durée moyenne : 61 jours.

2° 571 étaient atteints de maladies consécutives, dont 236, rechutés après le traitement simple, et traités de nouveau par la même méthode, durée moyenne, 29 jours; et 141 rechutés après le traitement mercuriel, et soignés par la méthode simple, durée moyenne, 35 jours. 101 rechutés après le traitement simple et traités par les mercuriaux, durée moyenne, 42 jours. et 93 rechutés après le traitement mercuriel et traités de nouveau par les mercuriaux, durée moyenne, 53 jours.

En jetant les yeux sur ces résultats, il est facile de voir que dans tous les cas, les mercuriaux ont été moins favorables que les antiphlogistiques, sous le rapport de la durée du traitement.

Nous regrettons vivement de ne pouvoir reproduire ici tous les résultats statistiques que les officiers de santé de l'hôpital de Rennes ont tirés des observations qu'ils ont faites; ces travaux importans continuent ceux auxquels nous nous sommes livrés, en publiant nos deux mémoires. Mon frère a senti qu'il y avait de l'honneur pour nous à attacher notre nom à des recherches si utiles pour la science. Je profite de cette occasion pour remercier M. Rapatel du zèle qu'il a mis dans ses expérimentations; il fut l'un des premiers qui employa le traitement du Val-de-Grâce avec une attention et une persévérance soutenus. Je publierai les intéressantes recherches qui ont été faites à Rennes, dans un travail qui renfermera plus de 20,000 observations, et dans lequel j'examinerai, en détail, et à l'aide des chiffres, toutes les questions théoriques et pratiques concernant les maladies vénériennes, pouvant se plier à l'exactitude mathématique, et dont je n'ai pu, dans ce volume, offrir que des résultats généraux.

Parmi les 6746 hommes affectés de maladies vénériennes :

Les hommes atteints d'urétrites ont été avec le nombre total des malades, comme 1 est à 4 1|3.

Ceux atteints d'orchites, comme 1 est à 14 1|2.

Ceux atteints d'orchites avec les urétrites, comme 1 est à 3 1|5.

Les hommes atteints d'ulcères, avec le nombre total des malades, comme 1 est à 3 81|83.

Ceux atteints d'adénites, comme 1 est à 5.

Ceux atteints d'adénites, ont été, avec le nombre de ceux atteints d'ulcères, comme 1 est à 1 1|6.

Mon frère en m'envoyant le résultat des travaux auxquels il s'est livré, m'a donné une grande marque d'amitié dont mon cœur reconnaissant est bien pénétré.

MM. Desruelles et Rapatel, de Rennes, pensent que le traitement simple suffit dans un grand nombre de cas; que lorsque la forme est ulcéreuse on est quelquefois obligé de recourir aux préparations mercurielles; que dans certaines affections chroniques ou consécutives, les mercuriaux sont utilement employés; mais que toujours le régime sévère et les antiphlogistiques doivent leur être associés et commencer la cure. La quantité moyenne de deuto-chlorure de mercure, dont on a usé pour chacun des hommes soumis au traitement mercuriel, a été de 6 grains 1/4. MM. Rapatel et Desruelles administrent le deuto-chlorure en pilule et l'unissent à l'opium; la dose est d'un quart de grain de l'un et de l'autre médicamens. Ils se servent aussi du proto-iodure et du cyanure de mercure, unis à l'opium.

En 1827 et 1828, nous avons publié deux volumes de mémoires statistiques sur nos observations faites au Val-de-Grâce dans le service qui nous est confié, et nous avons rendu compte de nos résultats, depuis le 15 avril 1825, jusqu'au 31 juillet 1827.

Voici ces résultats :

1312 hommes atteints de maladies vénériennes ont été traités :

1° 1084 pour des affection primitives,

Savoir : 336, par les mercuriaux : la durée moyenne du traitement a été de 47 jours, et 698, sans mercure : la durée moyenne a été de 28 jours.

2° 228 hommes, pour des affections consécutives chroniques et mercurielles,

Savoir : 75, par les mercuriaux : la durée moyenne du traitement a été de 67 jours, et 158, sans mercure : la durée moyenne du traitement a été de 45 jours.

Il serait trop long de rapporter ici les calculs qui hérissent toutes les pages des deux volumes que nous avons publiés; nous devons nous borner à indiquer les propositions suivantes que nous avons déduites de ces calculs :

1° les hommes atteints de maladies primitives ont été guéris plus promptement que les hommes atteints de maladies consécutives, quelque soient le mode de traitement que nous ayons employé et l'espèce de régime auquel nous ayons soumis les malades.

2° Si nous faisons abstraction de l'influence que les régimes différens ont apportée dans la guérison des malades, nous reconnaîtrons que les hommes qui ont été traités sans mercure, ont été plus promptement guéris que ceux qui ont été traités par les mercuriaux.

3° Si nous faisons abstraction de l'influence que les traitemens mercuriel et sans mercure ont exercée sur la guérison, nous reconnaîtrons également que les hommes qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant, ont été plus promptement guéris que ceux qui ont été soumis au régime animal et stimulant.

4° Parmi les malades que nous avons traités par les mercuriaux, ceux que nous avons soumis au régime végétal et adoucissant ont été plus promptement guéris que ceux que nous avons soumis au régime animal et stimulant.

5° Parmi les malades que nous avons traités sans mercure, ceux que nous avons soumis au régime végétal et adoucissant, ont été plus promptement guéris que ceux que nous avons soumis au régime animal et stimulant.

Si nous considérons du point de vue le plus élevé les influences diversement avantageuses exercées par chacun des quatre modes de traitement que nous avons employés, sur la guérison des malades auxquels on les administre, nous arrivons à classer ces modes de traitement de la manière suivante :

1° Traitement sans mercure (régime végétal et adoucissant), traitement de la nouvelle méthode : durée moyenne, 30 jours.

2° Traitement mercuriel (régime végétal et adoucissant), traitement modifié par la nouvelle méthode : durée moyenne, 44 jours.

3° Traitement sans mercure (régime animal et stimulant) : durée moyenne, 50 jours.

4° Traitement mercuriel (régime animal et stimulant), traitement de l'ancienne méthode : durée moyenne, cinquante-six jours.

Et, puisque dans les cas où nous avons donné le mercure, aussi bien que dans ceux où nous n'avons pas administré ce médicament, le régime végétal et adoucissant a toujours accéléré la guérison, nous sommes autorisés à regarder ce régime comme la base du traitement des maladies vénériennes, soit qu'on donne le mercure ou qu'on ne l'administre pas.

Depuis la publication de ces Mémoires nous avons continué au Val-de-Grâce nos expérimentations ; mais à compter du 1er

janvier 1827, nous avons renoncé au mercure, et nous avons employé le traitement simple, comme méthode générale, n'administrant les mercuriaux que dans les cas exceptionnels. Nous avions, durant l'année 1826, traité une moitié de nos malades sans mercure, et l'autre moitié par les mercuriaux; et nos résultats nous avaient fait arriver à cette proposition, savoir, que le mercure devait être réservé pour les cas où le traitement simple serait insuffisant ou inefficace.

On voit donc que ce n'est point par une détermination prise d'avance que nous avons cessé d'employer les mercuriaux d'une manière générale; mais que les observations, les faits nombreux que nous avons rassemblés, nous ont seuls déterminé à apprécier, à sa juste valeur, la confiance qu'on devait accorder à la méthode mercurielle, telle qu'elle était suivie à cette époque.

Du 1er août 1827 au 1er avril 1835, nous avons traité 8810 vénériens, tant au Val-de-Grâce, qu'à l'hôpital de la rue Blanche, où nous avons dirigé le service chirurgical depuis le 16 juin 1831 jusqu'au 16 mai 1832, époque à laquelle, nommé professeur au Val-de-Grâce, nous y avons repris le service des vénériens qui avait été confié à M. Devergie aîné, pendant notre absence. Voici nos résultats.

1° 8005 hommes ont été traités de maladies vénériennes primitives.

Savoir : 7641 par la nouvelle méthode : durée moyenne du traitement, 32 jours; et 364, par la nouvelle méthode unie aux mercuriaux : durée moyenne, 41 jours.

2° 805 hommes ont été traités de maladies vénériennes consécutives, chroniques ou mercurielles.

Savoir : 653 ont été traités par la nouvelle méthode : durée moyenne, 47 jours; et 152, par la nouvelle méthode unie aux mercuriaux : durée moyenne, 50 jours.

Nos résultats concordent avec ceux que nous avons indiqués plus haut et qu'ont obtenus plusieurs de nos confrères dans les hôpitaux, mais principalement avec ceux de MM. Cullerier et Devergie, de Paris; Rapatel et Desruelles, de Rennes; Kayser, de Strasbourg; Fricke, de Hambourg, et Wilhem, de Munich; Latour, de Lille; le Conseil royal de Santé de Suède, etc. Ces expérimentations prouvent donc :

1° Qu'on peut guérir les maladies vénériennes, en employant seulement un traitement simple, sans mercure, et sans autres moyens thérapeutiques que les adoucissans et les antiphlogistiques.

2° Que le régime végétal et adoucissant doit être la base de tout traitement, avec ou sans mercure.

3° Que les mercuriaux ou autres moyens, qui ont été préconisés contre les affections syphilitiques, ne doivent plus aujourd'hui être considérés comme des spécifiques, et que leur emploi ne doit être envisagé que comme déterminant une révulsion nécessaire pour obtenir la modification curative que le traitement simple ne saurait produire, dans tous les cas et chez tous les individus.

4° Que, si cela est possible, il faut guérir localement, et dans le plus bref délai, les maladies primitives;

5° Que traitées ainsi, soit par la cautérisation, les astringens, ou les antiphlogistiques actifs, elles donnent moins de chance à la production des maladies consécutives;

6° Qu'il ne faut renoncer à aucun des moyens qui entrent dans la thérapeutique de l'ancienne méthode; mais qu'il faut les mettre en usage dans certains cas et non dans tous.

7° Que, quelles que soient les affections contre lesquelles on les emploie, il faut y associer les antiphlogistiques, surveiller leur action sur l'organisme, et les donner à dose modérée et convenable pour éviter les fâcheux accidens qu'ils produisent quelquefois.

8° Que, quel que soit le traitement employé contre les maladies vénériennes primitives, on ne peut jamais être assuré qu'il ne surviendra pas des affections consécutives, contre lesquelles il sera nécessaire de déployer tous les ressorts d'une thérapeutique raisonnée; mais que d'après les nouvelles expérimentations, le traitement simple a des récidives moins nombreuses, moins étendues et moins profondes, que le traitement mercuriel.

9° Que le traitement simple, qui laisse subsister moins longtemps les maladies primitives, et met l'organisme dans des conditions peu favorables au développement de l'irritation, est celui que l'on doit admettre d'une manière générale, parce qu'il fait courir au malade des chances moins nombreuses de récidive; et que ces récidives, étant moins graves, guérissent plus facilement que celles qui résultent du traitement mercuriel.

10° Et enfin que le mercure et les autres moyens révulsifs doivent être réservés pour les affections consécutives qui ne pourront être vaincues par le traitement simple.

En établissant ces préceptes et ceux que nous ferons connaître à l'article *traitement*, nous ne prétendons pas rejeter la

méthode mercurielle ; nous pensons, au contraire, qu'elle peut être utile, dans certains cas, précisés avec quelque certitude par l'observation, et qu'alors l'association du traitement simple et des mercuriaux ou autres moyens stimulans, aura de grands avantages entre les mains d'habiles praticiens.

QUESTIONS RELATIVES

AUX MALADIES VÉNÉRIENNES.

Tant que la théorie des maladies vénériennes reposera sur des assertions générales ou isolées, sur des aperçus vagues ou incertains, et sur des suppositions oiseuses ou des raisonnemens spécieux qui fatiguent l'esprit sans l'éclairer, et l'entraînent dans des erreurs trop souvent funestes, elle sera le jouet continuel des caprices de l'imagination et n'aura jamais ni solidité, ni durée. Il serait donc à désirer qu'on pût introduire dans l'étude des affections syphilitiques, cette unité de principes qui doit exister entre la doctrine propre aux maladies des organes génitaux et celle des affections des autres parties de l'organisme; que l'une fût la conséquence de l'autre, et que, déduite de l'examen attentif des caractères des lésions pathologiques, des circonstances déterminantes de leur développement, de la manière d'agir de leurs causes, de l'observation de leur marche, et de tout ce qui tend à aggraver ou à diminuer la violence des maladies vénériennes, elle rendit à la fois leur étude plus simple, plus rationnelle, et leur guérison plus prompte et plus solide.

C'est dans cette vue que nous avons examiné différentes questions, et que, cherchant à systématiser tous les faits particuliers, nous avons élevé au rang de principes les faits généraux les plus saillans. Néanmoins, ne voulant pas sortir de la ligne des faits, nous avons laissé de côté les suppositions hasardées, les causes insaisissables et les déductions forcées. Notre but est d'appliquer à l'étude des maladies vénériennes une méthode exprimentale et physiologique, qui ferme tout accès aux hypothèses théoriques et aux incertitudes thérapeutiques.

Quoi qu'il en soit, nous attachons à la théorie que nous développerons une importance bien moins grande qu'on pourrait le croire. La principale question qui s'agite aujourd'hui, regarde la pratique; elle domine toutes les autres, et c'est autour d'elle que celles-ci doivent se grouper. Si nous avons tracé

quelques vues théoriques, c'est parce qu'il était nécessaire d'*harmoniser* les faits de l'ancienne doctrine avec ceux de la nouvelle. Comme les principes que nous établirons ne sont que des déductions de faits, nous ne nous livrerons que rarement à des discussions, et nous ne citerons que rarement aussi les opinions des auteurs. L'examen que nous avons fait des doctrines adoptées pendant les trois époques, nous dispense de ce soin. De cette manière d'ailleurs, les propositions principales auront une plus grande liaison, et notre théorie, nous l'espérons du moins, frappera davantage l'esprit du lecteur.

Nous devons d'abord circonscrire autant que possible, le domaine des maladies syphilitiques, et chercher à lui imposer les limites dans lesquelles elles doivent être renfermées.

DÉFINITION DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Il est difficile, dans l'état actuel de la science, de donner une bonne définition de ce que l'on entend par *maladie vénérienne*, *syphilis*, *vérole*.

Les auteurs ne désignent pas sous ces dénominations une maladie qui, étant régulière et constante, se manifeste toujours par les mêmes signes caractéristiques, a un siége et revêt des formes qu'on n'observe que dans cette affection. En se servant de ces expressions, ils entendent parler d'une collection de maladies différentes entr'elles, sous le rapport du siége qu'elles occupent et des formes qu'elles présentent. Ils attribuent ces maladies à une cause spécifique dont l'introduction dans l'organisme est, suivant eux, déterminée le plus souvent par l'union des sexes pendant l'acte de la copulation, ou par le contact de parties malades avec des parties saines, dans des circonstances étrangères à la cohabitation. C'est à leurs yeux un état particulier de l'économie; les uns disent que cet état se manifeste par un ou plusieurs phénomènes locaux, qu'ils appellent *symptômes*, soit qu'ils viennent d'apparaître, soit qu'ils existent déjà depuis quelque temps; d'autres, au contraire, pensent que c'est un assemblage de lésions morbides qui attestent l'altération du sang et des humeurs. Dans l'opinion des premiers, l'infection n'est encore que locale; suivant les derniers, elle est générale.

Il y a évidemment abus dans l'usage que l'on fait des mots de *syphilis, vérole, maladie vénérienne*, employés, d'une manière absolue, pour désigner à la fois une maladie locale et une

affection prétendue générale, dont les symptômes ne se montrent pas toujours pareils chez tous les individus qui en sont attaqués. D'ailleurs l'acte du coït, cause supposée de l'infection, est quelquefois si éloigné de l'époque où les maladies qu'on lui attribue apparaissent, cette cause est souvent si incertaine, les traitemens que les malades ont suivis, lorsque la lésion morbide n'était encore que locale, ont tellement modifié les phénomènes vénériens, qu'il est difficile, et qu'il répugne même à la saine raison, de rapporter à une maladie de toute la substance de l'organisme, les affections nombreuses que l'on a fait entrer dans le domaine de la prétendue *syphilis* ou *vérole*.

Que peu de temps après l'épidémie de Naples, à cette époque où les principales maladies vénériennes paraissaient s'étendre à l'économie tout entière, on ait désigné cet état sous un nom particulier ; qu'on ait inventé le mot de *syphilis*, pour en caractériser l'impureté, celui de *vérole*, pour en peindre l'aspect, ou celui de *mal vénérien*, pour en indiquer la source, cela se conçoit ; mais que plus tard, on ait conservé ces dénominations qui entraînent l'idée d'une maladie générale, et que par elles, on ait voulu désigner un ulcère, une adénite, une urétrite, qui ne sont que des irritations locales ; cela ne peut se comprendre.

Ces dénominations ont donc été détournées de leur véritable acception ; on a même été plus loin, puisqu'on a avancé qu'on pouvait avoir la *syphilis*, sans qu'aucun de ces symptômes se montrât, ce qui ne peut guère se concevoir, car la maladie qui ne se trahit par aucun signe, est un être imaginaire que la raison ne saurait embrasser.

Les lésions qui succèdent immédiatement à l'action de la cause contagieuse, doivent être considérées comme autant de maladies locales, particulières et distinctes qui, par des moyens externes et simples, peuvent guérir, et guérissent en effet dans le lieu où elles se sont développées ; les envisager comme des symptômes, c'est reconnaître implicitement qu'elles dépendent d'une maladie générale qui n'existe pas réellement ; nous avons donc rejeté cette expression. On pourrait peut-être admettre *une maladie vénérienne* lorsque les lésions locales sont, après leur guérison, suivies de phénomènes morbides placés loin du lieu primitivement affecté ; dans ce cas, en effet, on peut présumer que l'organisme, influencé par les maladies locales, est disposé à répéter l'irritation vénérienne, jusqu'à ce que cette influence ait été détruite par l'action de modificateurs appropriés ; mais alors même on ne doit pas se servir du mot de symptôme ;

ce sont encore autant de maladies particulières qui, bien qu'elles paraissent liées entre elles par l'action d'une même cause, n'en sont pas moins guéries fort souvent par un traitement externe; d'ailleurs cette cause, l'influence vénérienne que nous admettons, ne peut être considérée comme une maladie, car elle n'est, en réalité, qu'une disposition particulière au développement des lésions, à formes distinctes et variées, qu'on a appelées maladies vénériennes secondaires et consécutives. Jamais il n'est venu à la pensée de qui que ce soit de désigner sous le nom de maladie, une disposition aux phlegmasies, dont les symptômes seraient l'encéphalite, la pneumonie, la gastro-entérite; par conséquent, il ne doit plus être permis aujourd'hui de se servir de cette expression, pour indiquer les différentes maladies vénériennes.

CLASSIFICATION DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Les nombreuses maladies qu'on a rangées dans le domaine de la *prétendue syphilis*, ont reçu des noms particuliers qui les distinguent les unes des autres; on leur a aussi donné des dénominations générales, suivant les circonstances qui les ont amenées.

On les a divisées en deux grandes classes : en maladies vénériennes primitives et en maladies vénériennes secondaires.

Dans la première classe, ont été rangées toutes les lésions qui apparaissent aux organes génitaux de l'un et de l'autre sexe, peu de temps après un coït supposé infectant.

Dans la seconde classe, toutes celles qui se manifestent aux organes sexuels et dans d'autres parties, à la suite d'un coït éloigné, ou après la guérison incomplète de maladies primitives. Les premières sont, en quelque sorte, des affections aiguës; les secondes des maladies chroniques.

Dans ces deux sections, on a confondu un grand nombre de lésions; c'est ainsi qu'on a appelé maladies vénériennes :

1° Celles de ces maladies qui succèdent à l'union des sexes, dans les circonstances suivantes :

A. Tantôt, les individus qui se sont livrés à la cohabitation ne sont, ni l'un ni l'autre, atteints de maladies vénériennes ou réputées telles; ces lésions proviennent de la surexcitation des organes génitaux : ce sont les *maladies vénériennes spontanées par coït.*

B. Tantôt, l'un des deux individus qui ont exercé le coït,

était affecté de maladies vénériennes aux organes génitaux. Celles qui peuvent résulter de cette cohabitation ont été nommées : *maladies vénériennes par contagion immédiate.*

C. Ou bien, l'un des individus avait des maladies syphilitiques dans une autre partie du corps que celles où se trouvent les organes mis en contact : on les a classées parmi *les maladies vénériennes par contagion médiate.*

2o Celles de ces affections qui sont contractées, sans que le coït ait eu lieu, et qui proviennent de l'incurie des individus, de l'excitation anormale des parties sexuelles, par quelque cause que ce soit : on les a nommées *maladies vénériennes spontanées, sans coït.*

3o Celles de ces lésions qui se manifestent dans une partie du corps, plus ou moins éloignée de l'organe qui a été exposé à la contagion, celui-ci étant resté sain : on en a formé la classe bizarre des *maladies vénériennes d'emblée.*

Toutes ces lésions constituent l'ordre des maladies vénériennes primitives, connues dans les auteurs sous le nom de *symptômes primitifs.*

On a également confondu, parmi les maladies vénériennes :

1o Celles qui se manifestent plus ou moins de temps après qu'un traitement quelconque, dirigé contre des lésions primitives, a fait disparaître ces maladies.

2o Celles qui surviennent et se développent successivement chez des individus atteints de maladies primitives, pour lesquelles on n'a employé aucun traitement.

Les affections que l'on a rangées dans cette catégorie n'ont, pour la plupart, aucun rapport avec les maladies primitives, et quoiqu'elles puissent affecter les organes génitaux, on les voit néanmoins, le plus souvent, siéger dans des parties éloignées de ces organes ; elles présentent des formes variées que l'on remarque fort rarement dans les lésions primitives. On les a appelées : *maladies vénériennes secondaires, consécutives, rechutées, récidivées.*

Quand ces maladies ont résisté à plusieurs traitemens, on a dit qu'elles étaient *chroniques.*

Quand le mercure a été administré, et que, sous son influence, plusieurs maladies se sont jointes, ou ont succédé à celles qui existaient déjà, ou les ont exaspérées, ces maladies nouvelles ont été appelées : *affections mercurielles,* et pour les désigner d'une manière générale, on s'est servi des mots *hydrargyrie* ou *pseudo-syphilis.*

Mais, soit que le mercure ait été donné, soit qu'il ne l'ait pas

été, si l'ensemble des lésions morbides fait présumer que l'organisme est affecté en entier, que *la maladie est passée dans le sang,* comme on le dit, alors on a nommé cet état : *syphilis ou vérole constitutionnelle.*

On a aussi confondu sous le nom de maladies vénériennes :

1° Les affections chroniques des viscères chez des individus qui ont été atteints, pendant leur vie, de maux vénériens : on les a appelées : *scrofules, dartres, gale, phthisie, cachexie, scorbut, hydropisie, diathèse,* et on a ajouté l'épithète de vénérienne pour caractériser ces lésions de l'organisme.

2° les affections qui sont supposées avoir été transmises des pères aux enfans, on les a nommées : *maladies vénériennes héréditaires.*

3° Enfin, celles qui sont produites par un corps mécanique irritant ou médicamenteux, déposé sur ou dans les organes génitaux : on les a désignées sous le nom de *maladies vénériennes factices.*

On a aussi distingué les maladies qui nous occupent en *vénériennes* et en *syphilitiques.* Suivant quelques médecins, les premières, déterminées par l'action des organes génitaux, seraient produites, sans virus, et les secondes au contraire par le virus. Sur cette distinction, tout-à-fait illusoire puisqu'il est impossible, dans le plus grand nombre de cas, d'assigner des caractères particuliers aux unes et aux autres, les auteurs ont basé le traitement, réservant le mercure pour les maladies, dites syphilitiques, et déclarant ce médicament nuisible, ou au moins inutile pour la guérison des maladies dites vénériennes. Mais, comme nous le verrons plus tard, le diagnostic présente une si grande difficulté, que ceux-là même qui ont établi ces distinctions, sont souvent fort embarrassés pour trouver les caractères propres à les faire reconnaître.

On a aussi classé ces maladies en celles qui sont inflammatoires, et en celles qui ne le sont pas. Nous démontrerons plus loin qu'étant toutes produites par l'irritation, on ne peut admettre, dans chacune d'elles, que des degrés de cette lésion morbide, affectant des tissus organiques dont les conditions de structure et de vitalité ne sont point pareilles.

Il est donc évident que la plus grande confusion a été introduite dans la classification des maladies vénériennes, et, comme nous l'avons déjà fait remarquer, si on avait suivi l'exemple de quelques médecins du siècle dernier, on eût pu faire entrer dans le domaine syphilitique, presque toutes les lésions morbides dont la nature est mal appréciée et la cause

12

recherchée avec trop peu de soins. Malheureusement, il est encore des médecins qui n'ont point abandonné cette vicieuse manière de raisonner. Cette erreur, involontaire de leur part, est au contraire calculée chez les charlatans qui, favorisés par une législation imparfaite, spéculent toujours sur la frayeur publique.

L'usage, plutôt que le raisonnement, a donc réuni sous la même dénomination plusieurs maladies distinctes, et qui devaient être séparées; « car, pour s'attacher rigoureusement à l'étymologie des mots, ainsi que le fait observer M. Jourdan, on ne doit appeler : *maladies vénériennes que celles qui se développent après le contact des organes génitaux d'un individu sain avec les parties génitales enflammées ou ulcérées d'un autre individu, celles par conséquent qui succèdent à l'union des deux sexes.* »

L'époque n'est pas encore venue où, faisant abstraction des causes, dans la classification des maladies réputées vénériennes, on décrira, dans un traité spécial, toutes les affections des organes génitaux; plus tard nous suivrons peut-être cette marche; mais il faut pour cela que les principes de la nouvelle doctrine aient triomphé de la résistance que leur opposent, la paresse, l'habitude et l'amour-propre de quelques hommes, et que tous les esprits disposés à la recevoir l'accueillent, et y ajoutent, par leurs travaux, tout ce qui lui manque encore, en force et en vérité.

Nous divisons les maladies vénériennes : en *primitives*, en *secondaires*, et en *consécutives*.

Les maladies vénériennes primitives sont toujours des résultats d'une contagion récente et immédiate. Elles siègent dans les parties qui ont été touchées par la cause contagieuse et sont caractérisées par l'irritation des surfaces muqueuses ou cutanées, qui a lésé leur texture, augmenté leurs sécrétions normales, ou déterminé une sécrétion accidentelle.

Les maladies vénériennes secondaires sont aussi le résultat d'une contagion récente et immédiate. Elles ont leur siége aux parties génitales, ou au voisinage de ces organes. Elles sont caractérisées par la lésion des tissus, soit que ces tissus se détruisent, soit qu'ils tendent à former des collections purulentes, soit enfin qu'ils donnent lieu à des tumeurs, et à des productions anormales.

Les maladies secondaires n'arrivent qu'après la manifestation des primitives, pendant leur existence ou peu de temps après leur disparition.

Les maladies vénériennes consécutives sont liées à des contagions éloignées.

Les maladies vénériennes secondaires et consécutives peuvent dépendre de l'absence de tout traitement; d'un traitement incomplet; d'un traitement seulement local des maladies primitives.

SIÉGE DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Le siége de ces maladies a été considéré d'une manière générale et d'une manière locale. Avant le siége de Naples, elles n'étaient aux yeux des médecins, que des lésions locales; depuis cette époque, on les a fait d'abord dépendre d'une affection de toute la substance, plus tard, on en a placé le siége primitif dans la partie contagiée, et après qu'elles y ont séjourné pendant un laps de temps plus ou moins considérable, on a cru qu'elles s'étendaient à l'organisme entier.

Comme on a observé que les personnes blondes et pâles, étaient assez souvent affectées de maladies vénériennes, et que chez elles, on voyait se développer des lésions secondaires et consécutives, dont les ravages et la durée étaient considérables, on en a conclu que leur siége était dans le système lymphatique, et que le virus avait une grande affinité pour les vaisseaux et les sucs blancs. Plusieurs médecins ont même été plus loin, puisqu'ils ont prétendu que la lymphe viciée, épaissie et comme coagulée par l'action du virus, était stagnante dans ses vaisseaux; delà des théories humorales et une thérapeutique physico-mécanique non moins absurde. D'autres, voyant des accidens inflammatoires se prononcer avec énergie, ont mis le siége des maladies vénériennes dans les vaisseaux sanguins que le virus tendait et faisait osciller. Il en est, et ce sont les premiers théoriciens, qui ont placé la source de ces maladies dans le foie. Toutes ces opinions sont erronées; jamais, en observant les phénomènes qu'ils avaient sous les yeux, ces auteurs n'ont tenu compte des perturbations qu'ils excitaient incessamment par un traitement stimulant; ils n'ont vu que l'action supposée d'un être morbide, et le pouvoir merveilleux d'un agent, seul capable de l'atteindre et de le détruire.

Les auteurs qui ont placé le siége des maladies vénériennes dans le système lymphatique, ont fait preuve d'ignorance en anatomie. S'ils avaient su que partout il y a des vaisseaux

blanes, qu'ils abondent surtout dans les viscères, ils auraient de suite reconnu leur erreur, ou plutôt il n'y seraient pas tombés, car les maladies vénériennes ne se montrent pas toujours là où l'on remarque le plus de vaisseaux lymphatiques, ce qui devrait être cependant si ces vaisseaux étaient malades; on ne les voit pas dans les viscères, mais bien à la peau, aux ouvertures des membranes muqueuses, au gosier, dans les fosses nasales, dans les ganglions qui avoisinent les parties affectées, et accidentellement dans les os, et dans le système fibreux; on les voit enfin dans toutes les parties dont l'action peut être sympathiquement déplacée, où des causes morbides peuvent être immédiatement portées, et, parmi ces causes, l'irritation du canal digestif et le froid sont certainement les plus fréquentes de toutes; ce qui prouve la rareté et la bénignité des phénomènes consécutifs dans les pays chauds, et chez les malades que l'on traite par la méthode simple.

NATURE DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Quand on examine avec quelque soin toutes les maladies réputées vénériennes, on ne tarde pas à reconnaître que la même cause organique les entretient: cette cause est l'irritation des tissus où elles siègent. Aussi plus les tissus sont riches en vaisseaux sanguins et en nerfs, plus ils sont fréquemment lésés. Le système muqueux externe où ces élémens anatomiques prédominent, est plus souvent affecté que le système cutané où abondent aussi les vaisseaux et les nerfs; mais indépendamment de ce que, dans celui-ci, l'épiderme le protège jusqu'à un certain point de la contagion vénérienne; les rapports de la peau avec la cause morbide, chez les femmes surtout, étant moins fréquens que ceux des membranes muqueuses, rendent ces affections moins nombreuses. Après ces deux tissus viennent les ganglions et les glandes, organes formés aussi d'une grande quantité de vaisseaux sanguins et lymphatiques.

Dans les maladies consécutives, c'est encore le tissu muqueux qui est les plus souvent affecté; ce qui achève de démontrer que plus les tissus sont vivans et aptes à contracter l'irritation, plus aussi ils sont sujets à devenir le siége d'affections syphilitiques.

D'après les observations que nous avons faites, la fréquence de la lésion du système muqueux externe est à la fréquence de la lésion du tissu cutané, dans les maladies primitives,

comme 10 est à 7, et à l'affeetion du tissu ganglionnaire, comme 10 est à 4, et, dans les maladies eonséeutives, la proportion de la première comparaison est eneore plus eonsidérable.

Astruc avait dit avant nous, que toutes les malaies vénériennes présentent les signes de la phlogose, et qu'elles sont caraetérisées par *la rougeur, la chaleur, la tuméfaction*, et *la douleur;* en effet, les phénomènes organiques s'y montrent prompts, aetifs, énergiques; la vie y est augmentée, les exonérations y sont plus abondantes.

Cependant les auteurs sont eneore partagés d'opinion sur la nature de ees lésions. Les uns disent qu'elle sont *inflammatoires*, d'autres *asthéniques*. Il en est qui, voulant aeeorder ees opinions eontraires, prétendent que eertaines de ees maladies offrent des earaetères de l'inflammation, et que d'autres en sont dépourvues; mais eette distinetion est illusoire; elle ne repose en réalité que sur la plus ou moins grande intensité des phénomènes de l'irritation. Peut-on nier que eette différenee, du plus au moins, ne soit pas subordonnée à l'espèee de tissu affeeté, à la violenee ou à la faiblesse de la réaetion vitale et à la eonstitution du sujet? Examiner la question sous un point de vue eontraire, e'est isoler de l'esprit deux ehoses qui doivent toujours être rapproehées, savoir : l'aetion stimulante des eauses morbides et l'extrême vitalité des organes soumis à leur influenee.

Ce qui prouve, du reste, la nature irritative des affeetions vénériennes, c'est le résultat de l'espèee de traitement employé pour les eombattre. En effet, ee traitement, selon sa nature, a, sur l'intensité et la marehe de ees maladies et sur le degré de l'irritation, qui en forme le véritable caraetère, une influenee que, jusqu'à ee jour, on n'a pas assez remarquée. Le traitement mereuriel augmente toujours l'intensité des aeeidens vénériens; pendant ee traitement, il naît souvent des maladies dont la nature est inflammatoire; au eontraire, le traitement antiphlogistique ne développe presque jamais d'aeeidens; il calme l'irritation loeale, et laisse les viscères dans un état de sous-exeitation qui les empèche de produire des stimulations dans différentes parties de l'organisme.

Les médeeins qui n'ont étudié les maladies vénériennes que sur un petit nombre de sujets, et qui parlent de la nature de ees maladies, tranehent eette importante question que leur inexpérienee ne leur permet pas de diseuter. S'ils nous accordent que l'irritation forme le earactère des affections véné-

riennes, ils décident hardiment que cette irritation présente quelque chose de *spécial*, qu'elle est *sui generis*, comme ils le disent.

Cette opinion a compté et compte encore des partisans, bien qu'elle ne puisse supporter un sérieux examen. En effet, l'irritation se montre différemment suivant les tissus affectés, les idiosyncrasies des sujets, les saisons et une infinité de circonstances qui peuvent y donner lieu et la modifier. Les différences des causes impriment à sa marche une *allure particulière*, si je puis parler ainsi. La plus puissante de toutes ces causes, celle qui doit nécessairement lui donner un *cachet particulier*, n'est-ce pas l'action incessante des organes génitaux? Cette cause, toute physiologique, est cependant l'une de celles qui ont le moins fixé l'attention des médecins. Il est possible que s'ils y avaient songé, ils se fussent épargné la peine de créer une entité virulente et de l'établir comme base de la théorie, et comme principe fondamental de la thérapeutique. Ils avaient bien vu qu'il y avait des modifications dans les phénomènes de l'irritation, mais au lieu d'apprécier la part que prennent les tissus affectés, et l'influence que portent des organes dont toutes les actions vitales sont si puissantes et si générales, ils ont mieux aimé recourir à l'extraordinaire, au merveilleux, au mystère, pour se persuader à eux-mêmes et faire croire aux autres, que l'irritation qui produit les maladies vénériennes est spéciale.

La nature irritative des maladies vénériennes se révèle surtout par la recherche des formes qu'elles affectent et des causes qui déterminent la production de ces formes.

FORMES ET CARACTÈRES DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Les formes de ces maladies varient suivant les conditions organiques des tissus envahis par l'irritation, suivant les manifestations de l'action vitale, et le mode d'application de la cause contagieuse. On peut les classer de la manière suivante :

1° Forme érythémateuse. — L'irritation bornée à la surface d'une membrane ou d'un organe, est le plus souvent accompagnée d'une sécrétion anormale qui se présente sous l'aspect d'un mucus épaissi, ou d'un liquide offrant tous les caractères du pus. Cette forme, la plus simple de toutes, est toujours primitive, comme nous le verrons plus loin.

2° Forme ulcérative. — Fixée dans un organe vasculaire

et follieuleux, l'irritation détruit plus ou moins profondément plusieurs tissus et produit l'ulcération.

3° Forme phelgmoneuse. — L'irritation plus particulièrement arrêtée dans des ganglions lymphatiques ou dans des glandes sécrétoires, se communique au tissu cellulaire qui entoure ces organes et à la peau qui les recouvre. Elle donne lieu à des tumeurs. Nous nommons phlegmoneuse cette forme d'irritation, parce qu'elle peut produire une collection purulente ordinairement précédée des signes du phlegmon.

4° Forme végétative. — L'irritation, après avoir siégé pendant quelque temps dans les tissus organiques, développe le réseau vasculaire, crée des productions nouvelles qui souvent n'ont point d'analogues dans l'organisme, ou qui proviennent de l'exubérance de la vie dans les parties où elles se montrent. Elle donne lieu à des végétations, à des éruptions papuleuses, pustuleuses ou bulleuses, etc.

L'irritation avec sécrétion d'une matière purulente est la plus fréquente de toutes (*forme érythémateuse*). Vient ensuite celle qui détruit un organe vasculaire et folliculeux, (*forme ulcérative*). Après celle-ci prédomine l'irritation qui donne lieu à des tumeurs (*forme phlegmoneuse*), et à des végétations (*forme végétative*).

Parmi les formes que les maladies vénériennes revêtent, celle qui est l'origine de toutes les autres, et qui se remarque le plus souvent, est la forme érythémateuse, avec sécrétion purulente.

Les médecins qui observent avec soin les maladies vénériennes pourront se convaincre de la justesse de cette proposition. Mais pour rendre claire et évidente sa démonstration, nous devons examiner maintenant comment se développent les formes que nous avons admises, et nous pourrons, en même temps, nous assurer qu'elles dépendent toutes du degré de l'irritation et de son mode de dissémination, ou de concentration dans le tissu affecté. Ce sera le lieu de rechercher aussi si ces lésions morbides, qu'on dit être spéciales, ont des caractères qui leur soient propres; si, en d'autres termes, en faisant abstraction de la cause contagieuse, on peut, en les voyant, déterminer la nature de leurs causes.

Quand l'irritation siège à la surface du tissu, qu'elle est également répandue partout, qu'elle n'est ni concentrée dans un ou plusieurs points, ni profondément arrêtée dans l'épaisseur ou au-dessous d'un tissu membraneux ou cutané, qu'enfin elle est établie dans la couche superficielle des rami-

fications vasculaires, elle n'est jamais suivie d'ulcères ou d'abcès, ce n'est qu'une injection vasculaire, avec augmentation et modification de la sécrétion à laquelle la partie était assujettie dans l'état normal. Cette irritation suit une marche rapide, et la résolution est presque toujours la terminaison qu'elle affecte; telles se montrent à nous : l'urétrite, la balanite, la posthite, la vaginite, etc. Il n'y a rien ici qui puisse favoriser la destruction ou la suppuration profonde des tissus; les caractères qu'elle nous présente, nous les retrouvons dans le coryza, dans la bronchite, dans la gastro-entérite ordinaire, dans l'érysipèle des surface muqueuses, et nous ne pouvons pas leur assigner une cause plutôt qu'une autre, car les caractères de l'irritation sont les mêmes, qu'elle soit vénérienne, ou qu'elle ne le soit pas. L'aspect de ces maladies ne nous apprend rien de positif à cet égard. La rougeur, le gonflement du tissu malade, l'espèce de douleur ressentie, ne peuvent jeter aucune lumière sur cette question; en effet, on n'aperçoit aucune différence. La sécrétion purulente elle-même ne nous fournit aucune donnée certaine pour la solution de cette question; et, quoique cette sécrétion puisse reproduire les mêmes phénomènes morbides, si elle est appliquée sur une surface irritable, néanmoins, elle ne présente aucune différence avec une sécrétion purulente qui n'a pas cette propriété contagieuse; c'est une matière, plus ou moins homogène, suivant le degré de l'irritation, ne différant en rien du pus ordinaire. Du reste, on doit faire observer ici que la contagion n'a pas toujours lieu, même dans des circonstances où tout semble se réunir pour qu'elle ne manque pas son effet. On ne peut donc, (et ceci est applicable à toutes les formes des maladies vénériennes) avoir aucune certitude sur la propriété contagieuse de la matière purulente, et on ne pourrait acquérir la preuve de sa nature vénérienne qu'autant que l'effet qu'on lui attribue, eût été produit sur un individu sain qui aurait eu commerce avec une personne malade. Or, est-ce sur une semblable conjecture que l'on peut affirmer la nature vénérienne d'une maladie dont tous les phénomènes sont semblables à ceux qu'on observe après les causes ordinaires d'irritation non vénérienne?

Quand l'irritation, au lieu de se disséminer, se concentre dans un ou plusieurs points, s'insinue, pour ainsi dire, dans l'épaisseur du tissu, dans des follicules, ou pénètre même au-dessous de ce tissu, où elle trouve l'élément celluleux, alors il se développe de petits kystes purulens, parce que l'irritation a ramolli les tissus, en a dissocié les molécules organiques;

la paroi extérieure, formée ordinairement par l'épiderme qui, à raison de son organisation, résiste au mouvement irritatif s'étend et se rompt, ensuite, le fond du kyste apparaît, entouré de bords marqués et saillans, et l'ulcération est produite.

Mais la forme ulcérative ne dépend pas exclusivement de la cause vénérienne à laquelle on la rapporte; elle n'est pas particulière aux organes génitaux; seulement elle y est plus commune que dans les autres organes. Si on ne l'observait que dans ces premiers organes, on pourrait croire, sans doute, qu'elle est un effet nécessaire de l'action de la matière contagieuse; mais des ulcères ne se montrent-ils pas dans les fosses nasales à la suite d'un coryza très intense? N'en voit-on pas aussi au voile du palais, sur les amygdales, aux gencives pendant la manifestation des angines? N'en observe-t-on pas sur la langue, à l'intérieur des joues? N'en rencontre-t-on pas sur la membrane muqueuse de l'estomac, des intestins, à la suite d'une irritation de ces organes, chez des individus qui n'ont pas actuellement et n'ont jamais eu de maladies vénériennes?

M. Fricke, a fait développer des ulcères qui avaient tous les caractères de ceux qu'on appelle *huntériens*, en laissant pendant vingt-quatre ou trente-six heures, entre le prépuce et le gland, un grain de deuto-chlorure de mercure. Nous en avons vu survenir de semblables, à la suite de brûlure avec de l'amadou enflammé; des détenus de la prison de Montaigu sont venus au Val-de-Grâce, avec des ulcères qui présentaient tous les prétendus caractères vénériens, et qui avaient été produits par une boulette de charpie, laissée pendant plusieurs jours entre le prépuce et le gland. D'autres avaient employé des caustiques, des mouches cantharides. On voit aussi des ulcères à la peau chez des personnes scorbutiques, scrofuleuses; on les observe assez souvent, après l'application des sangsues, chez des individus qui n'ont pas de maladies vénériennes. Dans tous ces cas on ne peut invoquer une cause particulière ou spécifique; mais on observe les ulcères, quelqu'en soit la cause, dans tous les points où l'irritation s'est concentrée, s'est étendue en profondeur, a détruit les lames organiques et y a déterminé de petits phlegmons, suivis d'abcès circonscrits dans un espace ordinairement peu étendu.

On dira peut-être que les ulcères, dits vénériens, ont des caractères qui leur sont propres; mais nous avons déjà vu combien il est difficile de faire cette distinction, et le plus souvent, il serait impossible d'y parvenir, si la cause n'était présente pour donner quelque poids au diagnostic.

Si l'irritation se trouve renfermée dans la profondeur d'une partie où abonde le tissu cellulaire, où d'ailleurs il existe des obstacles à son développement, comme aux aines, alors elle produit des collections purulentes qui se rapprochent de l'extérieur, à mesure que les parties formant la paroi antérieure ou externe de l'abcès se laissent pénétrer par l'irritation ; cette paroi se détruit peu à peu, s'ouvre dans un point et donne accès au pus; mais bientôt après, la destruction continue d'avoir lieu, l'ouverture s'agrandit, et au lieu d'un phlegmon à kyste concentré, il se forme un véritable ulcère d'autant plus grand et plus excavé que le foyer irritatif qui l'avait produit, siége plus profondément. Cependant toute la différence qui existe entre l'ulcère, dit vénérien, des surfaces muqueuses ou cutanées, et l'ulcère qui succède à l'ouverture spontanée de la collection purulente d'une adénite, ne tient pas seulement à la plus ou moins grande profondeur du foyer inflammatoire primitif et au tems plus ou moins long que la nature a dû employer pour détruire la paroi antérieure du kyste; mais aussi à la marche de l'inflammation plus rapide dans l'ulcère que dans l'adénite. Y a-t-il ici un seul phénomène qui ne puisse aussi dépendre de toutes les causes ordinaires d'irritation, que de la cause vénérienne? On ne le voit certainement pas lorsque l'on suit le développement de l'irritation dans une adénite réputée vénérienne, et qu'on lui compare en même tems la formation d'un phlegmon ordinaire. A la vérité, dans la première maladie, l'irritation est d'abord fixée dans les ganglions; mais n'observe-t-on pas le même phénomène dans les scrofules, le scorbut, dans une adénite qui survient à la suite d'un coup ou d'une chute?

Lorsque l'irritation affecte un organe spongieux et fibreux, où le tissu cellulaire est rare et serré, elle gonfle cet organe, se communique de l'intérieur à l'extérieur, comme dans l'inflammation du testicule; mais très rarement il se forme des collections purulentes; aussi l'orchite abandonnée à elle-même, ne passe jamais à une complète résolution ; l'irritation diminue, disparaît même entièrement; mais quoique le gonflement de l'organe atteste que la maladie n'est pas terminée, il s'y forme rarement une collection purulente.

Dans ce cas, l'orchite, réputée vénérienne, a-t-elle des caractères qui puissent la faire distinguer d'une orchite produite par une chute, un coup, le froissement des testicules, la lassitude des organes génitaux, après des coïts souvent répétés ou prolongés sans excrétion du sperme? Non, sans doute, le plus habile médecin s'y tromperait.

Si l'irritation d'une surface a été modérée, et si à cause de son peu d'intensité elle a eu une longue durée, les vaisseaux se développent dans les points où des causes légères ont agi pour l'y exciter à un faible degré; ces vaisseaux résultent de l'extension de ceux qui se trouvent dans ces points continuellement irrités, ils forment bientôt des espèces de grappes dont toutes les parties isolées sont recouvertes par un épiderme assez léger et assez mince, quoique résistant, pour laisser transparaître la couleur du sang que ces vaisseaux renferment, et permettre même à l'œil nu de les apercevoir. Mais ces végétations ne se remarquent pas seulement aux parties génitales, on les voit aussi dans les fosses nasales, dans le vagin, dans la matrice, à l'anus, chez des individus qui n'ont jamais eu de maladies vénériennes; on ne peut donc pas les attribuer exclusivement à la cause contagieuse à laquelle on rapporte les maladies réputées vénériennes.

La même obscurité enveloppe cette question lorsque l'on recherche si les maladies vénériennes présentent des différences dans leur marche, leurs terminaisons et les modifications qu'elles reçoivent des moyens de traitement qu'on leur oppose. Il fut un tems où le médecin, incertain sur la nature d'une affection qu'il soupçonnait syphilitique, employait le mercure, *comme une pierre de touche;* mais ce moyen de diagnostic serait aujourd'hui ridicule. D'après ce raisonnement toutes les maladies que l'on guérit sans mercure, ne seraient donc pas vénériennes? on ne pourra jamais nous persuader que parmi les nombreux malades que nous avons traités depuis onze ans au Val-de-Grâce et en ville, hommes et femmes, par la méthode simple, il ne s'en est trouvé aucun qui eût des maladies vénériennes, par la seule raison que nous les avons guéris sans mercure.

Cependant on répète tous les jours que les caractères des maladies vénériennes sont évidens, qu'il est facile de les reconnaître. Lisez dans les auteurs les plus recommandables, la discussion à laquelle ils se livrent pour résoudre cette grande question, et vous serez bientôt détrompés; car ces médecins si éclairés, après avoir fait d'inutiles efforts pour saisir les prétendues différences qu'ils observent dans les caractères des maladies réputées vénériennes et de celles qui ne le sont pas, disent, avec un orgueil mal déguisé, que cette distinction est environnée des plus grandes difficultés et qu'elle ne peut être faite, d'une manière certaine, que par des hommes d'un mérite incontestable et doués d'une rare perspicacité. Nous avouons

humblement, avec les observateurs les plus habiles, que cette perspicacité nous manque, et nous répétons avec M. Jourdan, qui, certes, a donné des preuves de savoir et d'expérience, qu'il n'existe aucun caractère d'après lequel on soit autorisé à penser que les affections des organes génitaux dérivent du coït, plutôt que d'une source différente.

Les auteurs, ne pouvant déterminer à priori les caractères particuliers et distinctifs des ulcères, ont recours à des moyens qui sont incertains et ne sauraient les guider dans le diagnostic; ainsi ils affirment qu'une lésion aux organes génitaux ou ailleurs est vénérienne lorsqu'elle est accompagnée d'une autre lésion, lorsqu'elle est dérivée du coït, ou d'une circonstance propre à leur faire soupçonner l'origine de ces maux. Si ces investigations ne les éclairent pas assez, ils inoculent le pus des ulcères. « On ne saurait, disent MM. Cullerier et Ratier, proposer un moyen de diagnostic plus vicieux que l'inoculation du pus recueilli à la surface des ulcères, ainsi qu'on n'a pas craint dans ces derniers tems de la préconiser. Que résulte-t-il en effet de cette pratique? Le malade a un ou deux ulcères de plus; les chances d'infection générale augmentent à proportion, de sorte qu'on a donné la syphilis constitutionnelle à un homme qui ne l'aurait pas eue peut-être. Il est vrai que les partisans de cette opération expérimentale n'y regardent pas de si près, et qu'ils comptent qu'il n'en coûte pas plus pour guérir une syphilis double qu'une simple au moyen du traitement mercuriel. D'ailleurs l'ulcère résultant de l'inoculation ne saurait offrir de caractères plus significatifs, à ceux qui n'ont pas su les reconnaître sur l'ulcère qui s'est développé d'abord; et si l'inoculation vient à ne pas réussir par une circonstance dépendante de la négligence ou de l'inadvertance de l'opérateur, la maladie sera donc par là déclarée complètement étrangère à la syphilis, et le malade, à qui on aura ainsi délivré *une patente nette*, s'en ira tranquille donner une affection fâcheuse à ceux qui auront quelques rapports avec lui? Voilà pourtant à quelles fâcheuses extrémités conduit une opinion fausse dont on n'a pas prévu toutes les suites. »

Depuis onze ans que nous étudions, d'une manière expérimentale, les maladies vénériennes au Val-de-Grâce, nous n'avons jamais pu nous résoudre à inoculer aucune des lésions syphilitiques.

Notre position, du moins nous le pensons ainsi, ne nous permet pas de faire courir des chances incertaines aux soldats de l'armée qui sont confiés à nos soins, et d'ailleurs nous avions

sur ce point de doctrine des idées semblables à celles que viennent d'émettre MM. Cullerier et Ratier; au contraire, M. Ricord, chirurgien de l'hospice civil des vénériens, a sans doute de bonnes raisons pour ne pas partager nos craintes et nos scrupules.

Au reste, nous ne prétendons pas blâmer M. Ricord; nous profiterons des expériences qu'il tente, avec tant de persévérance et de continuité, pour éclairer cette grave et intéressante question, et s'il parvient aux résultats qu'il se promet, on devra lui savoir gré du zèle qu'il met à les obtenir. Voici les principaux résultats auxquels il est déjà arrivé; nous les rapportons tels que nous les avons entendus énoncer par M. Ricord lui-même :

Le chancre, pendant la période d'ulcération, s'inocule toujours;

Le bubon d'absorption, suppuré, s'inocule toujours,

La pustule d'inoculation peut être reproduite par son pus, à l'infini;

Le pus de l'urétrite non ulcérée ne s'inocule jamais.

Il résulte de là que la forme ulcérative, mais à l'état aigu, est seule susceptible de s'inoculer. Nous attendrons, pour juger la valeur des expériences de M. Ricord, qu'il ait complété toutes celles qu'il se propose de faire, et qu'il ait fait paraître le mémoire qui les renfermera.

De ce qui vient d'être dit, nous pouvons tirer les conclusions suivantes :

Il n'y a, à proprement parler, qu'une seule espèce de maladies vénériennes primitives, c'est l'irritation d'une surface sensible, qui a été touchée par la cause contagieuse; les autres maladies telles que les ulcères, les adénites, les orchites, les végétations, ne sont que des affections dont le développement est secondaire à la forme *érythémateuse* qui est primitive; la manifestation plus ou moins apparente de celle-ci précède toujours toutes les autres formes. Celles dans lesquelles sont rangées les maladies consécutives dépendent aussi de la forme *érythémateuse*. Quelle que soit l'espèce de maladie vénérienne, on ne peut lui assigner des caractères tellement tranchés qu'il ne reste, dans l'esprit de l'observateur aucune incertitude sur la nature de la cause. L'inoculation ne vient pas répandre un jour assez pur sur le diagnostic, pour dissiper complètement toutes les obscurités dont il est environné.

L'action de la cause contagieuse, son mode d'introduction dans les parties qu'elle a touchées, la part qu'elle prend à la

production des formes des maladies vénériennes, peuvent sans doute diminuer les incertitudes de cette question, et de celle, non moins importante, de la contagion vénérienne. Mais comme elles se rattachent intimement à l'étude de la contagion, en nous occupant de celle-ci, nous chercherons à résoudre celles-là.

CONTAGION DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Deux circonstances principales se remarquent dans toute contagion vénérienne, savoir : une certaine prédisposition de l'organisme, ou de l'une de ses parties à l'irritation; et l'action sur nos tissus, ainsi disposés, d'une sécrétion morbide que nous appelons *matière contagieuse*.

Dans la recherche des causes éloignées qui favorisent le développement des maladies vénériennes, nous devons placer en première ligne l'influence de l'acclimatement. Cette cause est assez puissante, pour que nous en parlions ici d'une manière particulière. Nous distinguons deux espèces d'acclimatement : celui des pays, celui des organes sexuels.

La modification que l'homme éprouve pendant son séjour dans un pays qui n'est pas le sien, ne peut être l'objet d'un doute; il n'en est pas de même de cette impulsion et de cette répulsion dont nous voulons parler, en nous servant de l'expression, peut-être impropre, d'*acclimatement des organes sexuels*, et qu'on pourrait remplacer par le mot d'*habitudivité*. Occupons-nous d'abord de l'acclimatement proprement dit.

On sait que les étrangers qui arrivent dans un pays différent du leur, et sous le rapport de la température, et sous celui des habitudes de la vie, sont plus exposés que les indigènes à contracter les maladies qui règnent ou peuvent se développer spontanément dans ce pays. Environnés de nouveaux modificateurs, dont l'action excite incessamment des réactions organiques, l'économie en est troublée, et les fonctions sont souvent perverties, jusqu'à ce que l'habitude, contractée par un séjour assez long, vienne rendre l'organisme peu impressionnable aux agens nouveaux qui le modifient sans cesse.

Les médecins qui ont observé les effets de la contagion vénérienne, dans ces circonstances, ont été frappés de l'aptitude que les étrangers acquièrent à contracter des maladies syphilitiques, surtout lorsqu'ils passent d'un pays froid ou tempéré

dans des climats où la température est habituellement plus élevée. Dans ce cas, il est rare que le coït avec des femmes infectées ne devienne pas contagieux; des maladies vénériennes peuvent même résulter de la cohabitation avec des femmes saines, qui répètent fréquemment l'acte générateur avec différens hommes, indigènes ou étrangers. Dans ces circonstances, les maladies vénériennes sont, chez les derniers, non seulement plus fréquentes, mais aussi d'une intensité plus grande, en même temps qu'elles présentent une guérison plus difficile; souvent le traitement qui aurait rapidement guéri ces hommes dans leur pays, leur devient dangereux dans les nouvelles régions qu'ils habitent, et doit céder la place à celui qu'y subissent les indigènes.

On a fait la remarque qu'en Portugal, durant la guerre entre les Français et les Anglais, les maladies vénériennes sévissaient avec plus de violence sur les soldats anglais, que sur les habitans du pays. « Il est probable dit M. Fergusson, qu'un plus grand nombre d'hommes (militaires anglais) ont été victimes de ce mal affreux pendant les quatre années que le théâtre de la guerre a été en Portugal, que les registres de tous les hôpitaux d'Angleterre n'en contiennent pendant le dernier siècle. Non seulement les ulcères vénériens résistaient à l'action du mercure d'une manière plus opiniâtre que dans le pays natal, toutes choses égales d'ailleurs, mais la constitution, quoique entièrement sous l'influence du remède, ne laissait pas d'être affectée de symptômes secondaires d'une manière à laquelle on ne pouvait pas s'attendre en considérant ce qui se passait chez les habitans du pays; car chez eux la maladie était très bénigne; elle cédait pour l'ordinaire à un simple traitement local, ou disparaissait d'elle-même, après un certain laps de temps, et sans être constamment accompagnée d'accidens fâcheux, quoique le mercure n'eût pas été administré suivant les proportions ordinaires. J'ai été plus de deux ans chirurgien en chef de régiment, et je peux certifier que tous les vénériens que j'ai vus arriver dans les hôpitaux pendant ce temps, sortaient guéris sans mercure, par l'usage seul des remèdes topiques; et j'ai vécu assez long-tems parmi eux, pour assurer qu'il était rare de les voir rentrer ensuite à l'hôpital pour cause de symptômes consécutifs. »

Doit-on, avec ce médecin, conclure de là que les maladies vénériennes sont épuisées en Portugal, et qu'elles y ont beaucoup perdu de leur virulence? Il en est ainsi pour les naturels, sans doute, mais non pour les étrangers, chez lesquels

la violence des affections doit être attribuée à leur non-acclimatement.

M. Guthrie donne du fait que M. Fergusson nous a transmis, une explication qui rentre tout-à-fait dans notre manière de voir. Il attribue la fréquence et l'intensité des maux vénériens contractés en Portugal, par les Anglais, à l'influence du climat de la Lusitanie, sur des soldats accoutumés aux climats septentrionaux.

Lorsque l'armée coalisée séjourna dans le Nord de la France, les chirurgiens anglais, frappés du grand nombre de soldats atteints de maladies vénériennes, soumirent à des visites périodiques et assez rapprochées, les femmes publiques de ces pays. « Un jour, dit M. Évans, où j'étais présent, à Valenciennes, à la visite de plus de deux cents femmes de la dernière classe, de celles par conséquent qui ont le plus de relations avec les soldats, on ne trouva pas un seul cas de maladie dans ce nombre. Cependant, ajoute ce chirurgien, les hôpitaux militaires avaient, et ils continuèrent d'avoir le nombre ordinaire de maladies syphilitiques. » A une autre visite où il fut également présent, sur cent femmes, on n'en trouva que deux qui portassent des ulcérations; chez plusieurs les sécrétions étaient augmentées; l'une d'elles était affectée d'un écoulement purulent; Samuel Cooper, qui rapporte ces faits, remarque avec raison qu'il n'est pas probable que dans l'espace de quinze jours, les deux femmes affectées d'ulcération aient communiqué l'infection à tous les soldats de la garnison devenus malades; mais nous devons faire observer ici, qu'à cette époque, on ne pouvait se servir du *speculum*, et que par conséquent on ne doit pas tirer d'induction juste de ces observations générales. Cependant elles nous ont paru assez remarquables pour être consignées ici.

Les chirurgiens anglais n'ont point alors regardé le non-acclimatement comme l'une des causes principales des maladies syphilitiques dont leurs soldats étaient atteints; mais ils ont constaté un fait fort important, c'est que le genre d'ulcère qu'ils ont appelé *ulcus elevatum* (c'est aussi l'opion de M. Ricord), peut résulter d'une altération de sécrétion; M. Evans qui a fait cette remarque pense que *l'ulcus elevatum* peut être transmis par inoculation et même se manifester spontanément. Lorsque j'ai dit que les ulcères peuvent dépendre primitivement d'une cause qui n'est pas vénérienne, on a donc eu tort de me reprocher d'avoir écrit les deux paragraphes suivants: Dans tous les pays où les maladies vénériennes n'ont pas été im-

portées, il n'est aucun doute qu'elles n'y soient nées spontanément, elles se sont développées sous l'influence de causes qu'il serait curieux de rechercher. Nous voyons tous les jours la malpropreté, l'usage des certaines boissons fermentées, l'exercice trop souvent répété du coït, produire la balanite, l'urétrite, des ulcères aux parties génitales. Si ces maladies sont irritées par le défaut des soins de propreté, par l'amas d'une matière dont l'âcreté est en rapport avec la chaleur et les sécrétions habituelles des organes, un régime échauffant et l'excitation anormale de l'économie, leur intensité augmente, et elles ne tardent pas à devenir contagieuses. Certainement c'est ainsi que les affections syphilitiques primitivement développées se sont répandues. Il serait utile de rechercher si l'émigration des peuples n'a pas contribué à engendrer des maladies vénériennes. Je ne suis pas éloigné de croire que des hommes descendus des régions du Nord n'aient pu contracter des maladies vénériennes avec des femmes des pays chauds, quoique celles-ci fussent saines d'ailleurs.

L'apparition soudaine des hommes d'Europe en Amérique, au moment de la découverte du Nouveau Monde, les excès qu'ils y ont commis avec les femmes des pays où ils ont abordé, après le second voyage de Christophe Colomb, les changemens qui se sont opérés dans leur manière de vivre, la malpropreté, ont sans doute été les causes qui y ont fait éclater une maladie qui jusque là y était restée inconnue. Le même effet peut être produit chez des hommes qui se livrent avec excès aux plaisirs de l'amour dans un pays où ils ne sont pas encore acclimatés.

Dans tous les pays chauds, les maladies vénériennes sont plus légères et plus faciler à guérir, chez les indigènes et chez les étrangers qui y résident, que chez ceux qui les habitent depuis peu de temps. Au Brésil, dans les Indes occidentales, on traite la syphilis, et on la guérit communément avec la salsepareille, le gayac, sans employer le mercure. Ces moyens ne suffisent pas toujours pour la guérison des personnes non acclimatées.

Cependant quoique l'on observe aussi que les étrangers soient plus souvent et plus gravement malades que les indigènes, ce qui s'explique par le non-acclimatement, toutes les maladies vénériennes cèdent promptement au traitement antiphlogistique.

Pendant les premiers mois de l'arrivée à Paris des régimens qui viennent y tenir garnison, on observe, toutes choses éga-

les d'ailleurs, un plus grand nombre de soldats atteints de maladies vénériennes, que dans les derniers temps de leur séjour. C'est une remarque que j'ai faite plusieurs fois. Elle prouve encore que l'acclimatement est une circonstance qui rend les étrangers plus aptes à contracter les affections syphilitiques, et cette prédisposition cesse jusqu'à ce que, ayant subi la modification de l'acclimatement, leur état organique se rapproche de celui des indigènes.

Quant à l'acclimatement des organes sexuels, ou à l'*habitudivité*, si on accepte cette expression que nous proposons, il offre un singulier épisode dans l'histoire des sympathies et des antipathies. Quelque bizarre quelle paraisse, cette cause existe réellement. Nous avons plusieurs fois constaté qu'il est des individus pour lesquels le rapprochement sexuel (quoique les organes génitaux soient sains) est une cause de maladie. Déjà on a observé que l'habitude de la cohabitation pouvait être, en quelque sorte, un préservatif de contagion; en effet, il est des hommes qui cohabitent habituellement avec une femme infectée, sans être atteints de maladies vénériennes, tandis que d'autres hommes qui exercent le coït avec la même femme, deviennent malades après un premier approchement. On demandait au célèbre Chirac si le commerce des femmes était malsain : « Non, disait-il, pourvu qu'on ne prenne pas de drogues; mais je préviens que le changement est une drogue. »

Une danseuse de l'Opéra à Lisbonne, communiqua le vérole à un grand nombre d'individus, quoiqu'elle ne présentât aucun symptôme syphilitique. Dans certaines circonstances, le coït entre un homme et une femme exempte d'affections vénériennes, peut être suivi d'irritation aux organes génitaux. Une dame pléthorique, est excitée aux plaisirs de l'amour toutes les fois qu'elle fait usage de stimulans. Si son mari, qui est d'une constitution frêle, répond à ses sollicitations, le lendemain ou le surlendemain, il est atteint d'un écoulement par la verge, avec douleur, ou d'une balanite ou d'une posthite; et il est arrivé aussi que des ulcérations se sont montrées sur le prépuce. Ces maladies cèdent à un traitement antiphlogistique. Vingt fois j'ai été appelé pour ces accidens. Lorsque cette dame n'est point stimulée par des boissons fermentées et des alimens échauffans, elle reçoit les embrassemens de son mari, sans qu'il en paie le tribut. Elle aussi, dans le cas contraire, sent une démangeaison ou une cuisson fort vive dans les parties génitales. Il paraît que par la cause que nous avons indiquée plus haut, ses organes acquièrent une chaleur si

considérable, que le mari nous a dit plusieurs fois éprouver une sorte de sensation de brûlure qui se répandait dans toute la verge et se faisait sentir long-temps encore après le coït.

Nous avons fréquemment observé que des jeunes gens qui avaient cohabité avec une femme mariée étaient atteints d'urétrite, de balanite et même d'ulcères, tandis que le mari résistait à la contagion. Dans quelques circonstances nous nous sommes assurés que la femme n'avait aucune maladie aux parties génitales.

Trois jeunes gens sont venus nous consulter, à des époques assez éloignées; l'un pour une urétrite qui n'a cédé qu'à un long traitement, un autre pour une balanite peu intense, et le troisième pour des ulcères qui prirent en peu de jours le caractère phagédénique. La même femme qui les avait infectés tous trois, fut obligée de venir deux fois se faire visiter; je l'examinai avec le spéculum. Cette femme avait une irritation avec hypertrophie au col de la matrice; cépendant l'amant en titre, dont j'étais le médecin, et qui souvent faisait des excès vénériens avec cette femme, n'a jamais éprouvé la plus légère indisposition. Elle est morte depuis d'un cancer à la matrice.

Comment expliquer ces faits, sinon par l'acclimatement ou le non-acclimatement des organes génitaux ?

Il est des causes locales qui favorisent singulièrement la contagion vénérienne; ce sont : l'orgasme des parties sexuelles qui ont été mises en rapport; la durée prolongée du coït, pendant lequel les parties sont plus long-temps exposées au *contage;* l'irritation, l'excoriation ou la déchirure des organes génitaux que le coït augmente ou agrandit; l'impression de corps étrangers irritans ou inoffensifs, avant et pendant le coït; la disproportion extrême du volume des organes; circonstances qui rendent possibles les déchirures de la vulve, les excoriations du prépuce, la rupture du frein on plusieurs autres lésions physiques; la malpropreté, l'inattention de se lever immédiatement après le coït, l'abus des jouissances de l'amour.

Mais *la contagion est d'autant plus facile, plus prompte, plus intense et plus étendue, que les parties qui y ont été exposées sont plus excitées, et que l'économie est plus disposée à l'irritation.* Ce fait théorique, qui découle de l'observation, peut être énoncé de la manière suivante : *la cause qui fait naître l'irritation vénérienne est d'autant plus favorisée dans son action, qu'elle est appliquée sur des tissus plus sensibles et plus excitables.*

Nous avons fréquemment observé que l'action seule des causes rappelées plus haut donne lieu à la balanite, à la posthite, à la balano-posthite, aux ulcères, à l'urétrite, aux déchirures du frein, de la vulve, du prépuce, des petites lèvres, et même à des adénites, lorsque le coït est fréquemment et abusivement répété entre des individus sains d'ailleurs, ou encore lorsqu'ils se livrent à une marche forcée ou courent pendant long-temps sur un terrain inégal et raboteux. Les médecins vétérinaires ont fait aussi la même remarque, et le docteur Weizemann, de Bucharest, a souvent observé des maladies vénériennes chez les jeunes mariés, sans qu'on puisse soupçonner que les conjoints fussent infectés avant le mariage. Ces maladies, semblables à celles qui résultent de la contagion, se communiquent lorsqu'elles sont négligées ou irritées par l'abus du coït ou par la malpropreté. Il est souvent impossible de distinguer ces affections, qu'on appelle vénériennes spontanées, de celles qui naissent de la contagion. Les premières maladies syphilitiques qu'on a observées ont dû provenir de ces causes; sans doute il a fallu une foule de circonstances organiques, physiques ou atmosphériques, pour les produire; mais si la raison ne répugne pas à admettre comme vraie cette supposition bien vraisemblable, ces mêmes causes venant à agir aujourd'hui ne peuvent-elles pas être suivies des mêmes effets? Peut-on nier que la contagion n'ait eu et ne puisse encore avoir, de nos jours, la même origine?

Il se passe ici, relativement aux maladies vénériennes spontanées ou réputées telles, ce que l'on remarque dans beaucoup d'autres affections, qui ne se transmettent que dans les circonstances que nous avons rappelées plus haut. En effet, si une vive inflammation change la nature de la sécrétion purulente dans les affections des tissus muqueux ou cutané, si ce pus devient irritant dans l'ophthalmie, le coryza, les aphthes, les dartres, la teigne, les furoncles, la dyssenterie, il pourra, dans les circonstances précitées, reproduire ces affections chez un individu qui aura été mis en contact avec le malade, ou même étendre la maladie chez l'individu affecté, ou seulement amener des irritations à formes variées dans les divers points qui auront été touchés par la sécrétion anormale.

Mais les causes dont nous avons parlé agissent avec bien plus d'activité s'ils s'y joint la condition principale de la contagion vénérienne, c'est-à-dire *l'application immédiate sur une partie sensible et irritable, d'une matière sécrétée par une surface enflammée ou atteinte de maladies syhilitiques gagnées par contagion.*

Quoique le pus des maladies vénériennes soit avec raison regardé comme l'agent immédiat de la contagion, on ne le voit pas reproduire constamment ces maladies d'où il provient, comme cela se remarque toujours dans les affections virulentes. Il donne lieu à une irritation dont les formes sont variées; mais il n'a pas une action indentique et constante. Sans nous arrêter à cette objection, qui sera reproduite ailleurs, nous ferons remarquer que la matière purulente ne devient l'agent de la contagion vénérienne, et que cette contagion n'a lieu que lorsque la partie qui fournit la sécrétion anormale est dans un état d'orgasme ou d'irritation. Alors la nature de la sécrétion, étant changée, acquiert des qualités irritantes qu'elle n'a plus lorsqu'elle est fournie par une surface où l'irritation est à un faible degré. Il faut aussi que la partie sur laquelle cette matière est appliquée, ou que l'individu qui s'expose au *contage* soit disposé à contracter une irritation; car ces deux conditions, nécessaires à toute contagion, vénérienne ou autre, ou l'une d'elles, venant à manquer, elle ne peut avoir lieu. C'est ainsi que l'on explique pourquoi la transmission des maladies vénériennes primitives est plus facile que celle des affections secondaires et consécutives, et parmi les premières, les balanites, les posthites, les urétrites, les vaginites, les ulcères, sont le plus fréquemment contagieux. Hunter n'a jamais pu inoculer, avec succès, le pus des ulcères vénériens de la gorge et de la peau; cependant il dit que le virus vénérien réside dans le pus, et il ajoute que les symptômes qui ne sont pas accompagnés de suppuration ne sont point contagieux.

Samuel Cooper dit que le docteur Hey, qui a souteuu que l'infection vénérienne peut se communiquer, quoique tous les symptômes aient disparu et que la santé soit parfaitement rétablie, a émis une opinion qui est contraire à l'observation et au bon sens.

Toute maladie vénérienne, dit Hercule Saxonia, n'est pas contagieuse, et la vérole ancienne est moins contagieuse que la récente. Les maladies vénériennes spontanées ne peuvent se communiquer que lorsque l'irritation est très intense.

Si nous cherchons à nous rendre raison de la part que la matière contagieuse prend dans le développement des formes dans les maladies vénériennes, il nous sera facile de voir que la question qui nous occupe est plus simple qu'on ne le croirait d'abord, et que, loin d'avoir recours à l'absorption, nous rejetons ce mode d'introduction de la manière contagieuse. En effet, on ne conçoit pas qu'une matière qui, étant appliquée sur des parties sensi-

bles et irritables du corps et y développe des phénomènes phlegmasiques, puisse être reçue dans des vaisseaux lymphatiques ou veineux, sans y déterminer une irritation. On ne conçoit pas non plus que ce fluide malfaisant, mêlé aux humeurs et au sang, soit avec ce dernier présenté à tous les organes, les pénètre, séjourne en eux, et néanmoins n'y produise aucune lésion. Si, en effet, tel était le mode d'introduction de la matière contagieuse dans l'économie, ne verrait-on pas les principaux viscères s'affecter, toutes les parties vivantes, eu égard à leur degré de vitalité, ne seraient-elles pas successivement le siége d'une maladie quelconque? Ce corps étranger, qu'on dit si âcre, si actif, qui l'est en effet, ne provoquerait-il pas des réactions qui jeteraient le trouble dans tout l'organisme? Or, cette perturbation ne se montre pas; les maladies vénériennes n'étant jamais annoncées par un dérangement primitif des fonctions vitales, on ne peut admettre que la matière contagieuse soit prise par les vaisseaux et qu'elle circule avec le sang. Quelquefois, il est vrai, les viscères, irrités déjà, participent à la souffrance des parties lésées, lorsque surtout elles sont le siége de phénomènes inflammatoires très intenses; dans ce cas ce n'est pas la matière contagieuse, ce sont au contraire ces phlegmasies locales qui produisent des excitations dans les appareils nerveux et circulatoires. Mais, dira-t-on peut-être, en adoptant l'absorption de la matière contagieuse, on explique très bien, de cette manière, la production des maladies vénériennes consécutives; c'est une erreur, car on ne saurait ainsi s'expliquer l'espèce de préférence que la matière contagieusee semble affecter pour certaines parties du corps, à l'exclusion de plusieurs autres; en effet, où siègent les maladies consécutives? On les observe à la peau, aux ouvertures des membranes muqueuses, dans l'intérieur de la bouche, au gosier, dans l'intérieur des membres, enfin aux parties externes, sous formes d'éruptions, de végétations, d'ulcères, etc. On ne les voit pas dans les organes pulmonaires, circulatoires, digestifs, sécrétoires, ou de relation, à moins que des traitemens incendiaires n'aient porté leurs fâcheuses influences sur ces organes. N'est-il pas évident, comme nous l'avons déjà dit, que si l'absorption avait eu lieu, ces viscères et principalement le cœur, les vaisseaux sanguins, seraient les premiers atteints par la matière contagieuse, puisqu'elle serait mêlée au fluide sanguin, qu'elle les toucherait immédiatement et qu'elle circulerait en eux pour aller se répandre avec lui dans toutes les parties de l'organisme?

Si les auteurs qui ont admis l'absorption et l'entrée dans la

masse du sang de cette matière contagieuse avaient examiné les conséquences de cette opinion, et si, étudiant les faits généraux qu'ils avaient sous les yeux, ils eussent adressé cette objection à leur système, il est probable qu'ils n'eussent pas persisté dans cette théorie. Mais, lancés sur cette mauvaise route, et abandonnant, pour la suivre, les sentiers les plus sûrs et les plus fermes de l'observation, ils ont considéré, comme un fait positif, l'absorption de la matière contagieuse. Ce virus, ils l'ont mêlé au sang, et en ont saturé ce fluide ; ne tenant aucun compte des organes, ils ne se sont jamais demandé si la régularité des fonctions pouvait être possible avec un agent si nuisible, si destructeur. En même tems ils nous disent que le virus s'accroît chaque jour en quantité et en âcreté, et néanmoins ils admettent, contre toute vraisemblance, qu'il peut séjourner en nous des années entières sans produire aucune maladie. On peut donc avoir un sang gâté, âcre et virulent, sans que les parties solides soient malades? Dans quel abîme de conjectures invraisemblables et de mensongères erreurs, l'homme ne tombe-t-il pas lorsque, se livrant aux caprices de son imagination, il abandonne les faits pour des mots vides de sens?

La discussion à laquelle nous venons de nous livrer ne nous permet pas d'adopter l'opinion des médecins qui cherchent à expliquer le développement soudain des maladies vénériennes primitives et secondaires, et l'apparition éloignée des maladies consécutives, par l'absorption de la matière contagieuse. Nous pensons au contraire que son introduction dans les tissus vivans a lieu par imbibition à travers les tissus avec lesquels elle est restée quelque tems en contact, et que là ou aux environs, elle s'arrête et y épuise son action malfaisante. Suivant Érasme Darwin, la matière contagieuse n'est pas entraînée par les vaisseaux sanguins, dans les endroits éloignées de la partie primitivement affectée. La vérole, dit ce profond physiologiste, est une maladie locale. Le virus ne se propage pas par contagion, mais par sympathie.

L'absorption n'a lieu que dans des cas fort rares, et alors les vaisseaux veineux et lymphatiques qui la reçoivent, en éprouvent presqu'immédiatement l'action délétère ; mais dans le cas contraire, les maladies primitives apparaissant toujours dans les parties qui ont été touchées par la matière contagieuse, il faut qu'elles soient dans un état d'orgasme et que cette matière réunisse toutes les conditions de *contagibilité*.

En admettant ce principe dont l'observation prouve l'évi-

dence, il est facile d'expliquer toutes les formes que revêtent les maladies primitives.

Si la matière, imbibée sur une surface muqueuse ne va pas au-delà du corps muqueux ou réticulaire, si elle est également disséminée, elle s'étend superficiellement sur ce tissu, et alors naît la forme primitive, originaire, des maladies vénériennes, celle que nous avons appelée *érythémateuse*, alors se développe l'irritation des surfaces, la balanite, la posthite, l'urétrite, la vaginite, etc.

Si, au contraire, la matière contagieuse pénètre plus profondément; si, dans certains points, elle se rassemble dans les mailles des tissus muqueux, ou cutané; si, au lieu de s'étendre, de se disséminer, elle forme des collections, si je puis parler ainsi, alors des ulcères creusent les parties. Dans le premier exemple, la réaction du tissu se fait sur une large surface; elle est modérée, et une irritation simple en est le résultat; dans le second exemple, au contraire, l'accumulation de la matière dans un ou plusieurs points y provoque une vive réaction; une inflammation désorganisatrice ramollit et détruit les tissus et entraîne à sa suite l'ulcération.

Cependant il peut se faire que l'imbibition ait lieu avec une grande vitesse, que la matière contagieuse ne faisant que traverser les tissus, ne laisse aucune trace de son passage. Alors elle vient se déposer dans les aines, au milieu de ce tissu où prédominent l'élément muqueux et le système ganglionnaire; la réaction se passe là où la matière s'est arrêtée, et une irritation profonde, cachée, souvent obscure par ses phénomènes peu apparens, mais réelle par ses résultats, grandit peu à peu, envahit un cercle chaque jour plus étendu, gonfle les tissus, les ramollit lentement et produit ou une collection purulente, quand elle siège principalement dans le tissu cellulaire, ou une tumeur sans suppuration, au moins prochaine et immédiate, quand elle se fait dans le tissu ganglionnaire lui-même; de-là la distinction que nous avons établie entre les adénites sus et sous aponévrotiques, distinction que la pratique a consacrée.

Nous n'admettons qu'un seul cas dans lequel l'absorption ait lieu; mais alors les veines ou les lymphatiques, quelquefois les uns et les autres, plus souvent, ou peut-être toujours les premières, selon nous, s'affectent par le contact irritant de la matière contagieuse, et une phlébite se montre avec ses caractères; ce seul cas ne prouve-t-il pas que notre théorie de l'imbibition est l'expression exacte des *faits?*

Mais nous devons faire observer ici que la phlébite ne paraît pas immédiatement; elle n'est jamais une maladie primitive; elle succède toujours à une irritation des surfaces où les radicules veineuses peuvent puiser la matière contagieuse.

Cependant l'imbibition ne va pas au-delà des parties touchées et de celles qui sont dans leur voisinage; les adénites en effet se montrent aux aines; on ne les voit jamais primitivement ou même secondairement au cou, au jarret, au pied, ou dans un lieu plus ou moins éloigné; ce qui néanmoins pourrait arriver si l'introduction de la matière contagieuse avait lieu par absorption et que le sang en fût infecté. On verrait aussi des ulcérations au gosier, dans la bouche, des papules, des pustules se manifester, alors même que les parties génitales auraient été préservées de son action.

Il y a donc un cercle que l'imbibition ne franchit pas; l'action de la matière contagieuse est donc bornée, et tous les phénomènes qu'elle provoque ne vont pas se montrer au delà de ces limites.

Il a fallu, comme on le voit, nous livrer à ces considérations, qui nous ont un instant éloigné de notre sujet, pour arriver à poser cette proposition, savoir : *Les formes des maladies vénériennes primitives et secondaires dépendent du mode d'introduction de la matière contagieuse, et ce mode est l'imbibition, qui se fait tantôt en étendant également la matière contagieuse sur une surface, tantôt en l'accumulant dans un ou plusieurs points, quelquefois, au contraire, en passant rapidement à travers les tissus touchés, sans s'y arrêter, et en allant se déposer dans des organes voisins.*

Mais il est des cas où l'imbibition ne peut se faire : ce sont ceux où les tissus touchés par la matière contagieuse ne sont point, au moment du contact, dans les conditions organiques qui favorisent cette imbibition. Une surface habituellement touchée par les vêtemens, un épiderme sec et épais, une température froide, sont les circonstances qui, si elles ne s'opposent pas toujours à l'imbibition, la rendent au moins fort difficile. Au contraire, l'épanouissement des tissus, l'élévation de leur température, leur état habituel d'humectation, favorisent l'imbibition de la matière contagieuse, et par conséquent la production des maladies vénériennes primitives. Aussi voit-on ces maladies être plus fréquentes en été, pendant les chaleurs; chez les individus dont le prépuce et le gland sont habituellement humectés, que pendant l'hiver et chez les personnes dont le gland est toujours découvert.

Nous avons vu que pour la production des maladies vénériennes primitives, l'imbibition borne ses effets aux parties touchées et à celles qui se trouvent dans leur sphère d'activité; nous avons vu également que l'absorption ne peut avoir lieu que dans un seul cas, et qu'alors même elle limite son action dans les organes où elle s'effectue, en produisant l'irritation des vaisseaux; il est donc évident que ni l'un ni l'autre de ces deux modes d'introduction de la matière contagieuse dans l'organisme ne peuvent avoir lieu, pour la production des maladies vénériennes consécutives; mais alors comment se développent ces maladies? Ce n'est pas le lieu de traiter cette question; nous ne l'avons soulevée ici que parce qu'elle venait naturellement se placer à la suite de ces considérations. D'après ce qui précède, on peut tirer les conclusions suivantes :

La contagion des maladies vénériennes n'a lieu que lorsque l'économie et les organes génitaux se trouvent dans des conditions qui favorisent la production de l'irritation;

Il est besoin alors qu'une matière, que nous appelons contagieuse et que les partisans de la spécificité nomment *virus vénérien*, matière provenue d'une maladie syphilitique primitive, parvenue à un certain degré d'irritation, soit appliquée sur une surface sensible irritable;

Cette matière, si elle s'imbibe dans le tissu, en se rependant superficiellement, produit l'érythème; si elle reste dans un ou plusieurs points et y pénètre plus profondément, elle donne lieu à des ulcères, si après avoir déterminé des ulcères, elle pénètre plus profondément sur le trajet des vaisseaux lymphatiques, et se dépose dans les ganglions, elle irrite ces organes, développe la forme phlegmoneuse, et donne lieu à des adénites. Celles-ci peuvent se former sans que des ulcères les aient précédés, et alors la matière contagieuse a passé rapidement à travers les tissus, et s'est arrêtée dans les ganglions des aines.

Quoi qu'il en soit, l'irritation vive et soutenue des organes génitaux peut déterminer des maladies qu'il sera impossible de distinguer des maladies réputées vénériennes.

Les médecins qui n'ont pas examiné la question de cette manière ont admis l'existence d'un virus. C'est ici le lieu de discuter la valeur de l'hypothèse à l'aide de laquelle on a considéré le virus vénérien comme le lien qui unit entr'elles toutes les maladies ou tous les accidens réputés syphilitiques, à quelque époque de la vie ou sous quelque forme qu'elles se manifestent.

DU VIRUS VÉNÉRIEN.

Pendant long-temps l'hypothèse de l'existence d'un virus particulier produisant toutes les maladies vénériennes, a été admise comme un fait réel et a régné dans les écoles. Cette hypothèse, encore aujourd'hui adoptée par un grand nombre de médecins, mérite d'être examinée avec soin, puisque c'est sur elle qu'on a fondé la théorie et la thérapeutique des affections syphilitiques. Elle a eu sur la doctrine de ces maladies une influence puissante et funeste.

Les fauteurs du virus n'ont jamais pu s'accorder entr'eux sur la définition qu'ils en donnent, sur sa nature, sa production, son mode d'introduction dans l'organisme, son action sur les fluides et sur les solides. Ils le définissent : *un être particulier, matériel, qui diffère spécifiquement de tous les autres virus, qui ne peut être isolé du fluide où il est renfermé, qui, étant insaisissable et invisible, se soustrait à l'analyse.*

Sa nature a varié, suivant les théories qui étaient adoptées; tantôt, on l'a cru *acide ou alcalin, corrosif ou âcre; putride, animé, inflammatoire;* tantôt on l'a supposé *fixe, coagulable, dissolvant, glutineux, d'un caractère lent et tardif, d'une nature sulfureuse.* On a dit que c'est *un fluide électrique disséminé, altéré et passé sous forme d'expansion;* enfin on a affirmé qu'il est composé *de vers, d'animalcules.*

Les preuves que l'on donne de son existence ne sont pas plus certaines que les idées qu'on a attachées à sa nature intime ne sont exactes. On prétend que le virus existe, parce que :

1° *Les maladies vénériennes sont contagieuses;* mais l'idée de contagion n'entraîne pas nécessairement celle de l'existence d'un virus. La gale, la teigne, quelques dartres ne sont elles pas quelquefois contagieuses? Personne n'a dit que ces affections sont nées d'un virus particulier.

2° *Il reproduit les maladies d'où il provient;* cette proposition est vraie en général, mais elle est fausse, si l'on considère les formes multipliées des maladies vénériennes.

3° *Il donne lieu à une irritation spéciale.* Rien n'indique que l'irritation qui est le caractère fondamental des maladies vénériennes soit spéciale. Si ces maladies revêtent des formes qui sont toujours les mêmes, ne le doivent-elles pas aux conditions organiques des tissus qui constituent les organes génitaux, à

leur vitalité, à leurs influences sympathiques? Nous avons déjà touché cette question ; nous y reviendrons plus tard.

4° *Parce qu'il infecte les solides après avoir vicié les fluides.* On n'a aucune preuve de cette prétendue viciation, C'est une supposition gratuite qui est la conséquence nécessaire de l'adoption du virus. Si les fluides étaient viciés, l'économie entière serait malade, toutes les parties qui la constituent seraient affectées à la fois. Du reste la chimie, malgré les analyses les plus minutieuses du sang et de la lymphe, n'a rien découvert dans ces fluides qui fasse supposer que chez l'homme atteint de maladies vénériennes graves, profondes, étendues, les humeurs animales fussent autrement constituées que chez l'homme sain et bien portant.

5° *Parce qu'il se produit des maladies vénériennes secondaires et consécutives;* c'est encore une supposition que rien ne prouve. D'ailleurs les maladies vénériennes spontanées, celles qui, par conséquent, n'ont point été produites par un virus, peuvent donner lieu à des affections secondaires, si elles sont négligées ou mal traitées. Nous avons vu des ulcères factices que l'on avait combattus par les mercuriaux, donner lieu à des adénites et à des pustules.

6° *Parce qu'il agit comme les principes contagieux.* Mais ces principes reproduisent toujours et identiquement les maladies d'où ils proviennent, et c'est ce que l'on n'observe pas constamment dans les maladies vénériennes.

7° *Parce que si l'on n'admet pas le virus, on ne peut expliquer aucun des phénomènes des maladies vénériennes.* Cette menace des partisans du virus, ne peut effrayer que ceux qui n'ont point assez réfléchi sur ces affections, et sur la puissante influence sympathique des organes génitaux avec tous les organes de l'économie, et principalement avec la peau, les ouvertures des membranes muqueuses, la bouche, le gosier, les fosses nasales.

D'après ce qu'en savent les auteurs les plus ingénieux, *le virus vénérien est donc un être qui ne tombe pas sous les sens, dont la nature est variable, inconnue, qui ne révèle son existence que par les effets qu'on lui suppose. C'est une cause première, un je ne sais quoi, un être de raison, un Protée à mille formes, qui se joue de notre esprit et de notre raison, qui échappe à l'analyse physique et mentale;* c'est une hypothèse, inventée pour expliquer, par une abstraction, ce que l'on aurait pu résoudre par les faits et par les lois de l'organisme. Cette supposition ne peut servir de fondement à une théorie qu'en jetant la thérapeutique dans le vague de l'incertitude.

Relativement à sa production, les partisans du virus sont peu d'accord entr'eux. Les uns prétendent qu'il ne s'engendre pas spontanément; cependant il a bien fallu qu'il commençât à apparaître sur la scène du monde, ce grand acteur de tant de maux, à moins qu'on ne suppose qu'un individu soit né avec le virus et ne l'aï répandu dans les différentes contrées de la terre; d'autres admettent qu'il peut se former spontanément par des circonstances particulières qu'ils n'indiquent pas; du moins ceux-ci sont plus conséquens que les premiers. « Le virus, dit Samuel Cooper, a dû se développer pour la première fois sous l'influence de la copulation; mais les effets qu'il a produits depuis cette époque sont tellement variés et multipliés, qu'il est difficile de les rapporter à une origine commune. »

Il est des médecins qui pensent que le virus vénérien se transmet d'individu à individu; mais qu'il ne se produit que dans quelques maladies primitives; car parmi celles-ci, ils admettent des maladies qui sont vénériennes et des maladies qui ne le sont pas, quoique les unes et les autres ne puissent, à *priori*, être distinguées par des caractères propres et qui indiqueraient positivement que les unes sont virulentes et que les autres ne le sont pas. Ils disent que le virus perd ses qualités contagieuses dans les maladies vénériennes et consécutives, que dans tous les cas, il se renouvelle, s'accroît par ses propres forces; mais qu'il ne détermine les maladies syphilitiques que lorsque des causes d'irritation favorisent son action.

Les médecins qui l'ont comparé aux autres virus n'ont pas été plus heureux. A leurs yeux les virus sont des principes qui se transmettent d'individu à individu, et qui produisent toujours les affections d'où ils proviennent avec leurs formes, leur aspect, leur marche, leurs caractères spécifiques. Ce sont, disent-ils, *des agens spéciaux, invariables, inaliénables et constans*. Nous avons déjà vu que le prétendu virus vénérien ne présentait aucun caractère semblable, car les formes des maladies syphilitiques sont variées, et ne se transmettent pas identiquement; au contraire on les voit se succéder, se modifier et affecter des transformations différentes.

On voit fréquemment la même femme donner des maladies différentes à plusieurs hommes avec lesquels elle a cohabité, quoiqu'elle ne soit affectée que d'une seule espèce de lésion aux parties génitales, ou que même elle ne paraisse pas être malade : j'ai vu fréquemment au Val-de-Grâce, des soldats qui, après avoir cohabité avec la même femme, dans un court espace de temps nous offraient des maladies différentes entre

elles par leurs formes et par leur intensité. Quatre hommes, l'un après l'autre, exercent le coït avec la même femme; le premier gagne trois ulcères pustuleux, deux sur la peau du prépuce et l'autre à la surface interne; le second contracte un ulcère ordinaire, qui est bientôt suivi d'une adénite très inflammatoire, convertie en peu de jours en un ulcère profond et étendu; le troisième a un léger ulcère sur le frein qui cède à des lotions émollientes, et le quatrième échappe à la contagion. Au rapport des deux premiers qui sont venus dans le même temps au Val-de-Grâce, cette femme n'avait qu'un écoulement.

Souvent on voit réunis sur le même individu, des ulcères, des adénites et une urétrite, quoique la femme avec laquelle il a cohabité, n'eût que des ulcères, et n'ait donné à un second homme qu'elle a vu immédiatement après le premier, qu'une urétrite simple.

Ces faits et beaucoup d'autres, qu'il serait inutile d'accumuler ici, puisqu'ils peuvent être remarqués très souvent dans un grand hôpital, détruisent l'opinion de quelques médecins qui, croyant à l'existence de la pluralité des virus vénériens, se sont imaginés que chaque symptôme a un virus qui lui est propre et particulier.

« Les soldats, dit le docteur Henen, font l'amour par bandes, et il nous est souvent arrivé d'en voir dans le même hôpital un grand nombre, infectés par la même femme, avec laquelle ils avaient eu commerce les uns après les autres, dans un très court espace de temps. Les uns, avaient gagné un genre de maladie, les autres un autre, et quelquefois tous les deux. Ces faits sont contraires à la théorie de la pluralité des virus. »

Vigaroux rapporte le cas de six jeunes gens, qui avaient cohabité avec la même femme, l'un après l'autre, le premier et le quatrième, d'après l'ordre de la copulation, gagnèrent des chancres, et des bubons, le deuxième et le troisième la chaudepisse, le cinquième et le sixième un bubon.

Le docteur Henen fait mention d'un cas à peu près semblable : la première personne ne prit rien, la deuxième eut des chancres et des poireaux, la troisième gagna une chaudepisse. La copulation avait eu lieu dans l'espace d'une heure.

« Je sais, dit Carmichaël, combien l'état général de la constitution peut modifier les maladies locales, et je suis porté à attribuer à cette seule cause le grand nombre de variétés que nous offrent les symptômes de la maladie vénérienne; mais nous ferons observer que quelques-uns des ulcères primitifs, présentent, dès leur apparition, des caractères différens, de sorte

qu'il serait absurde de dire, en thèse générale, que le virus est toujours le même, et que la variété des formes qu'il revêt dépend toujours de la constitution des individus. « Si la pluralité des ulcères syphilitiques, continue Carmichaël, est démontrée par la variété des ulcères primitifs, elle l'est aussi par le grand nombre des éruptions constitutionnelles... Je ne puis concevoir que nous ayons assez de données pour supposer que l'état de la constitution puisse modifier le virus vénérien, de manière à produire chez certains individus la lèpre chronique et le psoriasis, chez d'autres des pustules auxquelles ne tardent pas à succéder de profondes ulcérations. »

« Mes observations me portent à conclure, dit M. Guthrie, que les différentes espèces d'ulcères ne dépendent pas d'un virus spécifique, mais de l'état de l'économie soumise à l'influence d'une excitation particulière; » et plus loin, cet excellent observateur ajoute : « L'expérience m'a appris que toutes les espèces d'ulcères des parties génitales peuvent, par suite d'un état particulier de l'économie, d'un trouble dans la santé, et quelquefois par suite des effets pernicieux de l'emploi immodéré du mercure, prendre par la suite un mauvais aspect, et même offrir ce caractère dès leur début. »

Samuel Cooper pense que les ulcères de mauvais caractère ne proviennent pas de l'application de quelque virus spécifique.

« Quantité de personnes s'imaginent encore, dans les cas d'écoulement de l'urètre, ainsi que dans les inflammations et les ulcérations du gland ou du prépuce, dit B. Bell, qu'on peut juger de la présence du virus et de son degré d'activité, par la couleur et la consistance de la matière que fournissent les parties ulcérées et enflammées. Mais comment peut-on s'en rapporter à un signe aussi illusoire? L'expérience journalière ne ne nous apprend-t-elle pas que le moindre changement dans le régime ou même dans la température de l'atmosphère, que toute cause enfin d'irritation, change pour ainsi dire en un clin d'œil, la suppuration la plus louable en un écoulement de matière jaune, livide, verdâtre, et même sanguinolente? On ne peut donc attribuer ces variétés qu'au changement d'action des solides sur les fluides; et pour peu qu'on y réfléchisse, il est aisé de se convaincre que là où l'on s'imagine voir une matière morbifique, il n'existe réellement qu'un dégré d'irritation capable de gêner la circulation et de troubler l'ordre des sécrétions.

Nous ajouterons que s'il y avait un virus particulier qui reproduisît chaque forme de maladies vénériennes primitives, il y aurait nécessairement des séries particulières de maladies

consécutives qui y correspondraient toujours; eh bien, il n'en est pas ainsi, et cette proposition, que nous ne faisons qu'énoncer ici, sera prouvée lorsque nous nous occuperons des récidives que l'on observe après les traitemens simple et mercuriel.

Quand à l'action du virus, on a dit qu'elle était locale ou générale; locale, produisant l'irritation des parties qui en ont été touchées; générale, affectant tout l'organisme; mais des stimulans ne produisent-ils pas souvent l'effet qu'on attribue au virus ?

Son introductiou dans l'économie a aussi été supposée. On a dit qu'il y pénètre par les voies du sang et de la lymphe. On devrait croire qu'une fois introduit dans nos tissus avec les fluides qui les arrosent et les pénètrent, il va immédiatement développer les phénomènes morbides qu'on lui attribue; car, suivant les auteurs qui en sont partisans, il altère la composition des fluides, il les assimile à sa propre nature; une parcelle de virus suffit pour produire plus tard les maux les plus affreux; son action est essentiellement irritante, âcre, corrosive, malfaisante; mais il n'en est pas ainsi, car on ne voit pas qu'il affecte le cerveau, les poumons, le cœur, le canal digestif, qui sont les principaux agens de la vie. Pour répondre à cette objection, on prétend que ce virus, qu'on doue si gratuitement de qualités irritantes, peut exister dans l'économie, sans y manifester sa présence par aucun phénomène appréciable. Qui prouve donc qu'il y existe ?

Pour accommoder les faits à la théorie du virus, on suppose que son action est en raison de sa qualité, de son intensité, de sa quantité. Si ses propriétés et ses proportions changent, son action ne peut changer que du plus au moins; mais il n'en peut être ainsi, puisqu'on admet qu'il agit en irritant, en décomposant, en détruisant les tissus organiques avec lesquels il est en contact. On suppose même qu'il est des constitutions du sang ou un état particulier de l'organisme, qui est propre à détruire l'action du virus.

Dans cette théorie, la moindre réflexion suffit pour convaincre le lecteur qu'on marche au hasard, à travers le champ des conjectures et des suppositions.

Le virus, disent ses partisans, bien qu'il soit très irritant de sa nature, peut rester caché et inerte pendant un temps très long; il sommeille, il demeure à l'état latent; alors, au lieu de produire des maladies vénériennes ordinaires, il amène des affections chroniques dans les viscères.

Mais, en supposant que le virus reste assoupi dans l'économie animale et qu'il n'agisse que lorsqu'il se reveille, est-ce par caprice, par une espèce de combinaison instinctive ou intelligente que son sommeil a lieu et que se produit son réveil? Les partisans de cette doctrine n'ont pas été assez absurdes pour le supposer. Afin d'expliquer cette inaction et cette action, plusieurs médecins, bons observateurs, ont dit qu'il est des conditions organiques qui prolongent le sommeil du virus et son inactivité, et qu'il en est d'autres qui favorisent son réveil et excitent sa férocité. Ils avouent donc que le virus, qu'ils regardent comme un poison, n'agit jamais par lui-même, qu'il ne peut rien si des causes d'irritation ne le provoquent. Mais alors n'est-ce pas comme s'ils n'existait point; car qu'est-ce qu'une cause qui se soustrait à tous nos sens, qui ne peut rien, à moins que le sujet dans lequel on la suppose ne soit prédisposé à en ressentir les effets, et qui n'agit que quand des causes occasionnelles le lui permettent? Les partisans de cette théorie ne sont-ils pas obligés de rentrer dans les voies de la physiologie, ne doivent-ils pas s'appuyer sur les lois qui régissent l'organisme, ne sont-ils pas forcés de rechercher la part qu'ont prise certaines causes stimulantes, d'en apprécier l'action vitale? Cette étude des causes n'est-elle pas propre à jeter du doute sur l'existence du virus vénérien, auquel ils rapportaient tous les phénomènes morbides? Pour s'accorder avec les faits, ne sont-ils pas obligés de placer en seconde ligne ce virus dont ils font une cause première, de le voir subordonné à l'action des causes ordinaires de maladies, et dès lors n'ont-ils pas dépouillé l'être virus des propriétés qu'ils lui supposent, et est-il autre chose qu'une abstraction qu'ils ont mal à propos réalisée?

Mais quelles sont ces circonstances, ces conditions organiques, ces causes enfin, qui mettent les virus en action? Tout ce qui peut produire localement ou généralement une stimulation ou une irritation vive et durable, tout ce qui favorise l'influence morbide des organes génitaux sur les tissus et les parties avec lesquelles, dans l'état physiologique, ils sympathisent d'une manière étroite et absolue.

Mais si ces causes d'irritation persistent, au lieu de voir leur action sur l'organisme, on la rapporte au virus, et à lui aussi tous les phénomènes morbides qu'on observe, tant cet être particulier frappe les esprits prévenus. Alors l'observation ne porte plus avec elle cette lumière vive qui éclaire la raison. Les moyens de traitement employés ne sont dirigés que sur

l'ennemi que l'on veut combattre et détruire; s'ils exaspèrent les maladies vénériennes, loin d'analyser leur action, on rapporte au virus l'exaspération qu'ils ont produite, on redouble d'efforts, on substitue à des moyens peu actifs des médicamens énergiques, et l'on ne s'arrête, dans cette fausse route, que lorsqu'on a précipité le malade dans un abîme de maux.

Les praticiens habiles, au contraire, qui ont constamment les yeux fixés sur les effets des causes que nous avons mentionnées plus haut, ne tardent pas à s'apercevoir qu'en les écartant ils éloignent les accidens et calment la fureur du virus; ils peuvent, presqu'à volonté, ou rendre le virus doux, bénin, inactif, ou le rendre furieux et féroce.

Les partisans du virus vénérien auraient renoncé à croire à son existence, s'ils avaient mieux étudié les causes dont nous parlons et s'ils avaient fixé leur attention sur l'influence sympathique des organes génitaux.

Où mène d'ailleurs la supposition de l'existence du virus vénérien? Ne conduit-elle pas à chercher les moyens capables de le détruire ou de le chasser du corps? A choisir parmi ces moyens ceux auxquels, à tort ou à raison, on attribue ces qualités? Mais comment y parvenir, puisqu'on ne connaît ni la nature du virus, ni son mode d'action, puisque le doute, l'obscurité la plus complète environnent son existence? Cependant, pour être conséquent, il faut adopter une thérapeutique spécifique; il faut combattre avec une seule arme une entité, une cause première, un être insaisissable, faire une médecine empiritique ou tomber dans une aveugle routine.

Mais, lorsqu'on n'emploie pas un traitement spécifique, que devient le virus? Il peut donc être détruit par des moyens ordinaires? Non, sans doute, répondent ses partisans; mais on a détruit les causes qui le mettaient en action. N'est-il pas alors comme s'il n'existait pas? Lorsque les causes qui le faisaient agir se représentent et ne reproduisent pas les effets qu'on attribue au virus, que doit-on en conclure? Que le virus n'existait pas avant la curation, et que, par conséquent, il ne peut reparaître après la guérison, si, comme nous le dirons à l'article *traitement*, on a complètement annihilé l'action des causes d'irritation, et si la modification organique qu'on a produite a été assez puissante et assez profonde pour faire cesser les rapports sympathiques qui s'étaient établis entre les parties malades et l'organisme.

De l'examen auquel nous venons de nous livrer il résulte:

1° Que le virus vénérien ne tombe pas sous les sens.

2° Que sa nature est inconnue,

3° Qu'il ne manifeste sa présence que par les effets qu'on suppose qu'il produit.

4° Qu'il n'agit que lorsque des causes d'irritation le mettent en jeu.

5° Qu'il peut être détruit par des moyens contraires.

6° Que souvent certaines conditions organiques le détruisent sans traitement.

7° Que la supposition de l'existence du virus exclut le raisonnement dans la théorie des maladies vénériennes.

8° Que ceux qui l'adoptent comme principe de leur théorie renoncent aux lumières de la physiologie et n'expliquent que par un mot ce que ceux qui le rejetent éclairent par des faits.

9° Que cette doctrine favorise un empirisme irréfléchi. Ce qui revient à dire que, si le virus vénérien existe, on n'a pu encore trouver le moyen de le prouver que par un amas de suppositions erronées et de contradictions inexplicables.

Nous nous sommes bornés à indiquer brièvement les principales idées qu'on a émises sur le virus vénérien; nous avons toujours pensé que, dès que la physiologie pénétrerait dans la doctrine des maladies vénériennes, elle ruinerait bientôt la haute puissance que cette cause imaginaire a exercée sur l'esprit des praticiens. Que nous importe d'ailleurs qu'il y ait ou qu'il n'y ait pas de virus vénérien, puisqu'il est prouvé aujourd'hui qu'il est absurde de combattre les maladies vénériennes primitives par des moyens spécifiques: en effet, depuis que les médecins ont renoncé aux mercuriaux dans tous les cas, et qu'ils ont rationnellement basé la thérapeutique sur les faits que fournit la nouvelle doctrine, ils ont vu disparaître les maux affreux qui affligeaient les malades.

Nous n'avons jamais pensé qu'il fût d'un esprit droit et éclairé d'attaquer sérieusement une cause dont l'essence nous est inconnue et la nature complètement ignorée, surtout lorsque les armes qu'on lui oppose sont souvent plus dangereuses que n'est malfaisant celui contre lequel on les dirige. Que l'on croie à l'existence du virus, ou que l'on nie sa participation au développement des maux syphilitiques, cela nous est à peu près indifférent; mais ce qui nous importe, à nous qui cherchons l'avantage de la science et le bien-être des malades, c'est de voir les praticiens ouvrir enfin les yeux sur les heureux effets du traitement simple. Le virus est une question théorique qui n'a plus aucune valeur; la question pratique est tout ici; et c'est vers elle que nous prétendons ramener les médecins.

INCUBATION DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Il est d'observation que les maladies ne se manifestent pas immédiatement après l'application, sur nos tissus, des causes que l'on suppose les produire. Il s'écoule toujours un espace de tems, quelquefois assez long, entre l'action du modificateur et la lésion organique qu'on lui attribue : cet espace de tems est ce que l'on connaît sous le nom d'*incubation*.

Les causes qui abrègent la durée de l'incubation des maladies vénériennes doivent être étudiées dans les individus sur lesquels a lieu l'action de la matière contagieuse et dans ceux qui portent cette matière. On doit aussi les envisager suivant les âges, les sexes, le volume ou la puissance des organes génitaux, les formes de l'irritation vénérienne et l'espèce de tissus affectés. Une prédisposition à l'irritation; le coït exercé à la suite d'un repas copieux ou de l'ingestion de liqueurs alcooliques; l'irritation des principaux viscères; une maladie habituelle de la peau; l'été, le printems, l'automne; la convalescence de maladies aiguës, surtout de celles qu'on appelle éruptives; l'abus des jouissances vénériennes; la trop grande privation des plaisirs de l'amour; des maladies syphilitiques récemment guéries, sont autant de causes générales qui agissent pour abréger la durée de l'incubation.

L'excitation vive et soutenue des organes génitaux, des déchirures, des excoriations; la répétition abusive du coït, des cohabitations exercées avec trop d'ardeur; une irritation vive des maladies vénériennes; la malpropreté, la prolongation du coït; la disproportion des organes sexuels chez les personnes qui ont entr'elles un commerce intime; une érection vive, prolongée et soutenue des parties génitales, influent sur l'individu qui porte la matière contagieuse et sur celui qui en reçoit l'impression. Dans ces circonstances le premier produit une matière plus irritante, plus active, et le second est plus disposé à en ressentir les fâcheux effets.

Les âges influent aussi sur la durée de l'incubation. Aux époques de la puberté et de la virilité, l'incubation des maladies vénériennes est toujours hâtée. Elle est plus prolongée chez les impubères et chez les vieillards; les premiers n'ont point encore acquis le degré d'excitation génitale que les derniers perdent chaque jour. Plus le désir du coït est vif, impérieux, plus les

organes génitaux sont actifs et puissans, plus aussi l'incubation est courte.

Relativement aux sexes, on a remarqué qu'en général l'incubation est moins longue chez les femmes que chez les hommes. Cela tient-il à la mollesse plus grande des tissus et à la sensibilité plus vive chez les premières que chez les derniers?

Les formes des maladies vénériennes, envisagées d'une manière générale, influent sur la durée de leur incubation. En effet, il faut moins de tems pour produire l'érythème que l'ulcère, l'ulcère que le phlegmon et la végétation. Cependant ces deux dernières formes peuvent quelquefois apparaître après un tems très court.

Le volume disproportionné des organes n'abrège la durée de l'incubation que parce qu'il en peut résulter, pendant le coït, des excoriations, des déchirures qui, facilitant l'introduction de la matière contagieuse, hâtent le développement de l'irritation.

Plus le tissu organique est vivant, irritable, plus l'incubation est de courte durée. Les membranes muqueuses sont plus faciles à s'irriter que la peau, celle-ci que le tissu cellulaire et les ganglions.

L'observation démontre que la brièveté de l'incubation influe sur l'intensité, l'étendue et la multiplicité des maux vénériens; en effet, plus l'incubation est courte, plus ces maladies sont graves, profondes et multipliées sur le même individu.

Envisagée d'une manière générale, la durée de l'incubation est très variable; elle peut n'être que d'une heure, ou s'étendre au-delà de la sixième semaine, à partir du coït infectant pour les maladies primitives et secondaires, les seules dont il soit ici question. Il est rare qu'elle dure moins d'une heure, ou dépasse quarante jours : dans ce dernier cas il faut se tenir en garde contre les rapports des malades.

Il résulte de nos observations que la durée de l'incubation peut être indiquée de la manière suivante :

Pour la Balanite, d'une heure à cinq jours; moyenne, trois jours pendant la saison froide, et deux jours pendant la saison chaude.

Pour la Posthite, d'une heure à trois jours; moyenne, trois jours pendant la saison froide, et deux jours pendant la saison chaude.

Pour la Balano-Posthite, d'une heure à six jours; moyenne, trois jours pendant la saison froide, et deux jours pendant la saison chaude.

Pour l'Urétrite, de deux heures à vingt-et-un jours; moyenne, huit jours pendant la saison froide, et six jours pendant la saison chaude.

Pour les Ulcères phagédéniques, de vingt-quatre heures à quatre jours; moyenne, quatre jours dans la saison froide, et six jours dans la saison chaude.

Pour les Ulcères ordinaires, de vingt-quatre heures à huit jours; moyenne, six jours pendant la saison froide, et six jours pendant la saison chaude.

Pour les Adénites, de deux à quarante jours; moyenne, dix jours pendant la saison froide, et huit jours pendant la saison chaude.

Pour les Végétations primitives, de huit à quarante jours; moyenne, vingt-cinq jours, pendant la saison froide, et vingt jours, pendant la saison chaude.

Ces faits résultent de calculs que nous ne pouvons reproduire ici; car ils ont exigé l'établissement de plus de quarante tableaux faits avec 10,000 observations; il a fallu trois mois de travail pour établir ces données et les résultats généraux qui vont suivre.

Les causes qui abrègent la durée de l'incubation des maladies qui ont été énoncées plus haut, sont les suivantes :

1° Pour la balanite : un phimosis naturel, un prépuce court et fortement serré sur le gland, un gland toujours couvert.

2° Pour la posthite : un phimosis naturel, un pénis volumineux, un prépuce lâche, irritable, dont la membrane interne est courte, mais plissée.

3° Pour la balano-posthite : un phimosis naturel, un pénis volumineux, un prépuce allongé, à ouverture étroite, à base large, recouvrant un gland volumineux.

4° Pour l'urétrite : un pénis volumineux, un méat urinaire ouvert en bas, un hypospadias imparfait ou à quatre lèvres, un gland découvert ou semi-couvert.

5° Pour l'ulcère phagédénique : un pénis volumineux, un phimosis naturel, un prépuce plissé, et laissant découvrir la moitié du gland, un gland à couronne large, et dont la rainure est profonde.

6° Pour l'ulcère ordinaire : un gland semi-couvert, un phimosis naturel imparfait, un prépuce plissé surtout à sa base, sa membrane interne lâche, longue, folliculeuse, toujours mouillée par une sécrétion.

7° Pour l'adénite : un bassin large, un tissu cellulaire chargé de graisse, un système ganglionnaire très irritable.

INFLUENCE DES SAISONS SUR LA PRODUCTION, LA MARCHE ET LA GUÉRISON DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Noël a prétendu que les affections vénériennes participaient d'une nature épidémique. Il a remarqué que, dans des circonstances semblables, sur 150 ou 200 vénériens dont se composait son service à l'hôpital de Nancy, les trois quarts étaient atteints d'urétrites pendant l'été, et les trois quarts d'orchites ou d'adénites pendant l'automne; qu'un très grand nombre avaient des adénites, des pustules, des ulcères de mauvais caractère, et des dartres pendant l'hiver.

Ces remarques, trop générales, sont néanmoins fort justes. Nous avons cherché à les préciser davantage, dans l'étude statistique que nous avons faite de l'influence des saisons sur la production, la marche et la guérison des maladies vénériennes primitives. Voici d'une manière sommaire les résultats auxquels nous sommes parvenus.

1° Les maux vénériens sont d'autant plus fréquens que la température est plus élevée.

2° La chaleur de l'été, l'excitation de l'automne et du printemps, favorisent le développement de l'irritation génitale, à formes érythémateuse et ulcérative.

3° Le passage de la forme ulcérative simple à l'état d'irritation profonde et phagédénique s'observe principalement durant l'hiver. L'automne exerce une influence analogue quand il est froid et humide, ainsi que le printemps, quand les mêmes circonstances atmosphériques se présentent. Pendant l'été, au contraire, nous n'avons point observé ce phénomène.

4° Pendant le printemps les adénites sont fréquentes; mais, aussitôt que la peau, épanouie par la chaleur, donne librement passage à la transpiration, on en observe beaucoup moins; elles sont plus fréquentes pendant l'automne et très nombreuses en hiver.

5° L'automne et l'hiver favorisent aussi la production des orchites, et ici se remarque encore l'influence du froid et de l'humidité.

On peut donc établir en principe que *les formes érythéma-*

theuse et ulcérative sont d'autant plus facilement produites, que les tissus sont plus dilatés par la chaleur atmosphérique, que la circulation acquiert plus de vitesse et d'énergie, que la peau est plus disposée à la sueur, et que les sécrétions génitales ont une âcreté plus grande.

Les saisons impriment aussi à la marche, aux terminaisons et à la durée du traitement des maladies vénériennes des modifications dont une longue pratique peut seule connaître et bien décrire toutes les nuances. (Il ne sera ici question que du traitement simple.)

Le temps calme et sec, qu'il soit froid ou chaud, donne toujours à la marche des maladies vénériennes une uniformité et une activité remarquables; leurs terminaisons sont simples, naturelles, et la guérison, dont rien ne retarde l'époque, est en général accélérée. Cependant ces résultats sont plus marqués et plus constans pendant l'été que pendant l'hiver. Mais, si les chaleurs sont considérables, si surtout la durée d'une température élevée se prolonge, les irritations gastro-intestinales deviennent très fréquentes, les urétrites et les ulcères sont plus intenses. Alors on remarque aussi des éruptions de diverses natures, des irritations aux orifices des membranes muqueuses.

Pendant le froid intense et durable, les urétrites se prolongent, elles se compliquent souvent d'orchites; les ulcères prennent la forme phagédénique; des adénites succèdent à leur guérison; celles qui existaient sont longues à se dissiper; elles passent difficilement à la résolution, suppurent profondément, laissent après leurs cicatrisation des ganglions engorgés qui résistent long-temps aux moyens les mieux indiqués. Les douleurs et l'inflammation accompagnent souvent les urétrites sous l'influence d'une basse température, des hydarthroses des genoux surtout, se manifestent; la bronchite et les angines sont très fréquentes, C'est aussi durant un froid intense et continu, qu'on observe des diarrhées, des colites, des éruptions cutanées qui, ralentissant la marche des affections vénériennes, éloignent le moment de leur guérison.

Il résulte de ces observations générales qu'une température douce, qu'un temps calme et serein, sont les conditions atmosphériques les plus favorables au traitement des maladies vénériennes, et qu'un froid intense et continu est plus fâcheux qu'une chaleur extrême et prolongée.

L'humidité, jointe au froid, nuit beaucoup à la guérison

des maux vénériens. Les écoulemens sont alors plus difficiles à tarir ; les ulcères prennent le caractère de *l'ulcère pustuleux* (*ulcus elevatum*). Les végétations naissent et croissent plus rapidement ; les bronchites, les angines surtout, les irritations de la bouche, de l'anus, celles de la gorge, les diarrhées, les embarras gastriques et intestinaux, s'observent principalement pendant les saisons froides et humides.

Lorsque le printemps est hâté, après un hiver rigoureux, on observe un changement subit et favorable dans l'aspect des maladies vénériennes. Elles marchent rapidement vers la guérison ; mais des nouveaux accidens viennent souvent compliquer ceux qui existent déjà. Les éruptions cutanées tiennent le premier rang parmi ces complications.

Le vent d'Est, fort et sec, lorsqu'il règne pendant les mois de mars et d'avril, détermine une grande excitabilité dans l'organisme; aussi les inflammations, difficiles à dissiper, abandonnent une partie pour en envahir une autre ; il semble que le feu excité dans les tissus vivans par cet état de l'atmosphère ne puisse s'éteindre qu'en se répandant successivement sur différentes parties, et qu'il doive suivre cette marche pour s'user et se détruire entièrement. Les éruptions cutanées sont alors très fréquentes ; les douleurs articulaires se remarquent lorsque surtout les matinées et les soirées contrastent par leur fraîcheur avec la chaleur du jour. Des érysipèles se manifestent ; les voies gastriques s'irritent; la gorge s'enflamme, et tous les phénomènes d'une sur-excitation organique décèlent à l'observateur la nature de la prédisposition dans laquelle se trouve l'économie.

On voit aussi survenir des phlébites de la veine dorsale qui, dans l'espace de vingt-quatre heures, attaquent quelquefois dix ou douze malades sur cent-vingt ou cent-cinquante. Les plaies qui résultent de l'opération du phimosis et de la circoncision se gonflent, toute la verge s'enflamme. Les adénites ouvertes se couronnent d'une rougeur érysipélateuse qui entraîne la gangrène des bords et la dégénérescence putrilaginiforme de la surface ulcérée.

Lorsqu'à une chaleur assez intense succède un froid vif et subit, on voit toujours l'amélioration se ralentir tout-à-coup, et les accidens vénériens rester stationnaires. Si la température redevient douce, les plaies reprennent leur état antérieur, et la guérison est alors très hâtive ; le froid continue-t-il, la plus grande partie des malades atteints d'urétrite sont en proie à des douleurs de vessie et à des écoulemens de sang par la verge.

LES MALADIES VÉNÉRIENNES PEUVENT-ELLES SE MONTRER SOUS LA FORME ÉPIDÉMIQUE ?

Plusieurs maladies particulières, développées tout-à-coup, sous l'influence de causes atmosphériques et hygiéniques, et ayant presenté quelqu'analogie avec les maladies vénériennes, ont été considérées comme des formes différentes de syphilis, par quelques médecins.

Ces médecins, croyant qu'elles avaient une même nature, ont mis en usage les mercuriaux, et voyant que, dans quelques circonstances, ces médicamens réussissaient à les guérir, ils en ont conclu qu'elles devaient être rangées dans la classes des syphilioïdes. Cependant, frappés de l'idée que les maladies vénériennes ont pris naissance au siége de Naples. en 1494, qu'elles ne peuvent arriver spontanément, ni guérir sans le secours du mercure, ils ont classé parmi ces maladies les épidémies qui se sont montrées après le XVI[e] siècle, regardant comme non syphilitiques toutes celles qui ont paru avant cette époque. Il aurait été plus convenable sans doute, ou de les admettre toutes comme des syphilioïdes, ou de les rejeter toutes de cette sorte de maladies vénériennes; car le temps de leur apparition ne saurait rien changer à leur nature.

Des maladies qui ont quelques rapports avec l'épidémie de Naples se sont manifestées sous la forme épidémique, dans l'antiquité et dans des temps peu éloignés du nôtre. Il est sans doute à propos d'examiner si l'on peut les rapprocher de la maladie de 1494 et des affections vénériennes. Nous ne décrirons ici, ni la peste d'Athènes, ni la maladie dont parle Hippocrate dans le 8[e] livre des *Épidémies;* ni le mal français qui a régné dans le moyen-âge, et dont aucun auteur n'a donné une description exacte. ni enfin la peste marranique qui s'est déclarée en 1492. Ces maladies ont présenté quelques symptômes qui ont de l'analogie avec des affections vénériennes dégénérées ou maltraitées; mais elles ne peuvent être considérées comme des formes particulières de la syphilis.

Nous ne décrirons pas non plus d'autres affections qui se sont montrées épidémiquement après la maladie de Naples, et que les auteurs ont regardées comme des syphilis particulières,

cherchant, mais en vain, à leur trouver une origine vénérienne; ce sont :

1° L'yaws, appelée aussi pian, épian et frambœsia ; affection endémique dans plusieurs parties de l'Afrique méridionale et des Indes occidentales, dont l'origine très ancienne est d'ailleurs inconnue, et que plusieurs médecins ont considérée comme le germe de la maladie syphilitique. Dans un temps où il était généralement reçu que l'épidémie de Naples avait produit les maladies vénériennes, on pensait que, l'yaws s'étant modifiée, les compagnons de Christophe Colomb l'avaient contractée en Amérique, et que, passant en Europe, ils l'avaient apportée à Naples; mais nous avons déjà fait voir que toute cette histoire n'est qu'un conte ridicule, et M. Alibert a démontré que cette conjecture est absolument fausse et dénuée de tout fondement. Cette maladie a été décrite avec soin par MM. Mosley, Læffler et Thomson.

2° Le sibbens ou siwin, qui a sévi en Écosse à la fin du dix-septième siècle, et dont l'histoire a été tracée par Gilchrist, était autrefois très répandu dans les montagnes d'Écosse et particulièrement dans les provinces d'Airshire et de Galloway.

3° La maladie de Brünn, arrivée en 1578 et que Jordanus a décrite.

4° L'herpes syphilitique dont Jean Bayer a parlé, et qui est arrivé au mois de mars 1727.

5° Le pian de Nérac, développé en 1752 et décrit par Raulin.

6° La maladie de la baie de Saint-Paul, arrivée sur plusieurs points du Canada, vers le milieu du XVIIIe siècle et dont Bowmann nous a laissé une bonne description.

7° La falcadina que Zecchinelli a décrite et qui s'est manifestée en 1786 dans un village nommé Facaldo, dépendant de la province de Bellune limitrophe du Tyrol.

8° Le radesyge, maladie particulière à la Suède et à la Norwége, nommée dans ces pays *saltfluss*, et que les professeurs Boeker d'Upsal et Arboë de Copenhague ont fait connaître. Ce dernier médecin, qui a exercé son art en Norwége depuis 1752 jusqu'en 1785, s'est acquis une grande réputation dans le traitement du radesyge. Il a laissé une brochure fort estimée sur cette maladie.

9° Le mal de Sherlievo, qui éclata pour la première fois durant l'été de 1800, dans plusieurs districts de la province de Fiume en Illyrie, a été décrit par MM. Cambieri, Bagneris, Boué et Vial.

10° Le mal de Chavannes, affection que l'on peut rapprocher

de la précédente et qui s'est développée en 1818, à Chavannes, village de France, et que M. Flamand a décrite d'une manière sommaire.

Ces maladies étaient caractérisées par des lésions des membranes muqueuses et de la peau, tels que ulcères, pustules, tubercules, affections des os; presque toujours elles étaient précédées de phénomènes inflammatoires des organes digestifs; presque toujours aussi développées spontanément sous l'influence de la malpropreté, d'un air humide, chaud ou froid, elles offraient des phénomènes graves et parfois mortels.

Il est évident qu'il règne une anologie frappante entre ces affections et la redoutable épidémie qui éclata à Naples à la fin du XV[e] siècle; mais dans aucune d'elles les phénomènes morbides qu'elles offraient ne se sont développés à la suite de lésions primitives des organes génitaux : le caractère essentiel des maladies syphilitiques ne se montre dans aucune des affections que nous avons nommées plus haut.

Voudrait-on les classer parmi les maladies vénériennes, parce que plusieurs ont paru céder à un traitement mercuriel? Mais, si on lit avec attention les relations que nous en ont laissées les auteurs, on verra manifestement qu'elles cédaient plus souvent encore à un régime doux et léger, à l'usage des antiphlogistiques, que plusieurs d'entre elles étaient exaspérées par l'emploi des mercuriaux, que presque toujours un traitement simple, des précautions d'hygiène, le changement de lieu, étaient les moyens les plus efficaces, et que souvent leur guérison était spontanée.

COMPLICATIONS DES MALADIES VÉNÉRIENNES. — PRONOSTIC.

On dit qu'une maladie est compliquée toutes les fois que, n'existant pas seule, elle se trouve accompagnée d'une autre maladie; l'une forme l'affection principale, c'est ordinairement la plus intense et la plus grave; l'autre, la complication, c'est la plus légère ou celle qui s'est déclarée en dernier lieu.

Les complications des maladies vénériennes peuvent être syphilitiques ou organiques. Dans les premières rentrent toutes les maladies primitives, y compris les ulcères, les secondaires et les consécutives, y compris les mercurielles; dans les secondes, les irritations des viscères ou celles des organes extérieurs.

Nous considérons comme maladies principales celles dont l'incubation, d'une durée en général assez courte, apparaissent avant d'autres qui deviennent des complications; ainsi des ulcères et des adénites réunis sur le même individu formeront une maladie compliquée; les ulcères feront la maladie principale, les adénites la complication.

Une maladie vénérienne et compliquée est plus longue et plus difficile à guérir qu'une affection simple.

Les complications organiques doivent être soigneusement recherchées, car elles influent beaucoup sur l'intensité, la marche, les terminaisons et le traitement des maladies vénériennes : elles doivent être immédiatement combattues.

Le pronostic des maladies vénériennes se tire : de la simplicité de ces maladies, de la nature et de l'étendue de leurs complications, de la date de leur invasion, de l'état dans lequel se trouvait l'organisme avant l'infection, de la constitution individuelle, des dispositions physiques et anatomiques des parties, des saisons, des maladies régnantes, enfin, des maladies vénériennes antérieures et des traitemens qui ont été suivis par les malades.

Plus les maladies vénériennes sont simples, moins elles sont suivies d'accidens, plus tôt elles sont guéries.

Les complications organiques sont plus fâcheuses que les complications vénériennes, à moins que celles-ci ne soient intenses, profondes, étendues, et qu'elles n'aient déjà résisté à un ou à plusieurs traitemens.

La brièveté du temps de l'incubation influe sur l'intensité de l'affection vénérienne. Plus le malade tarde à réclamer les secours de la médecine, plus la maladie est difficile à guérir, plus elle est sujette à récidiver.

L'état de l'organisme avant l'infection rend plus ou moins graves les affections vénériennes primitives. Si l'économie était alors très disposée à l'irritation, si quelques viscères étaient irrités, le pronostic sera plus fâcheux, parce que ces circonstances sont propres à aggraver et à étendre davantage les irritations vénériennes.

Ces maladies sont plus graves chez les individus lymphatiques, sujets aux dartres, aux éruptions cutanées, chez ceux qui son atteints du scorbut, qui ont la peau lisse, blanche, molle, la barbe et les cheveux roux ou blonds, que chez ceux qui sont sanguins, n'ont aucune affection de la peau, ont la peau brune et peu perméable et le système pileux châtain ou noir.

Certaines dispositions anatomiques des parties génitales influent sur les maladies vénériennes ; les hommes dont le gland est habituellement recouvert, s'ils sont atteints d'ulcères à la face interne du prépuce, sont plus difficiles à guérir que ceux qui ont le gland découvert. Chez les premiers on voit souvent des dégénérescences du gland et du prépuce, ou une inflammation très vive de ces parties.

Plus le bassin est large, l'aine chargée de graisse et de tissu cellulaire, plus les adénites sont difficiles à guérir,

Plus la verge est grosse, les parties génitales excitables, plus la guérison est difficile.

Nous avons déjà vu quelles influences les saisons et les différens états de la température avaient sur la guérison : nous n'en parlerons plus ici.

Si l'individu atteint de maladies vénériennes en a déjà eu, et si plusieurs de celles qu'il a actuellement peuvent être attribuées à des traitemens stimulans et spécifiques, le pronostic est fâcheux; la cure sera longue, et elle sera traversée par des accidens multipliés et compliqués.

Les questions que nous avons traitées dans ce chapitre nous ont fourni des principes au moyen desquels nous allons essayer de poser les bases de notre doctrine.

APPLICATION DES PRINCIPES

POSÉS PLUS HAUT,

A LA THÉORIE ET A LA THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Envisager l'homme sain ; observer les changemens que son organisme éprouve, sous l'influence des causes morbides auxquelles il est exposé ; constater les résultats de ces causes, en suivre le développement, les progrès, la terminaison ; saisir, d'après cette étude physiologique, les modifications qu'on doit à la fois imprimer à l'économie et à la partie lésée, pour amener la guérison, enfin s'assurer si elle est entière et complète : telle est la marche que nous suivrons dans les considérations théoriques et pratiques qui vont être exposées.

Cette marche nous semble rationnelle ; elle fait connaître le but que l'on doit atteindre, et les moyens d'y parvenir ; elle suit la nature, dans ses opérations, pendant que l'homme passe de l'état physiologique à l'état pathologique, ou de la maladie à la santé. Elle nous engage à étudier ce que l'on peut observer, relativement aux maladies vénériennes :

Avant la manifestation des accidens syphilitiques chez ceux qui s'exposent à la contagion ;

Pendant l'existence des maladies vénériennes ;

Durant leur traitement, quelle que soit la méthode employée pour les combattre ;

Et, enfin, après la guérison définitive de la maladie.

On peut réduire tout ce qui concerne la théorie des maladies vénériennes aux quatre propositions suivantes :

1° Pour contracter les maladies vénériennes, quelles qu'elles soient, il faut que les individus qui s'exposent a la contagion se trouvent dans une certaine disposition organique.

2° Les maladies vénériennes se bornent a modifier la partie ou la cause contagieuse a agi, ou elles portent en même temps leurs influences sur l'économie et sur l'organe qui a été contaminé.

3° Quelque soit le traitement qu'on emploie, le malade ne tarde pas a en éprouver les effets; il produit une modification organique, sans laquelle la guérison est impossible.

4° Si la modification curative a été complète, la guérison est sure, et il n'y a aucune raison pour que des maladies consécutives surviennent, puisque la modification morbide qui en favorisait le développement a été détruite; ou, plutot, puisque l'organisme ne s'y trouve plus disposé, et que par conséquent les causes qui la déterminent n'auront plus la même action.

Le lecteur comprend que, de ces propositions fondamentales, jaillissent plusieurs propositions qui, quoique secondaires, sont néanmoins fort importantes.

Fidèle à notre plan, nous avons dû donner des bases larges et profondes à notre doctrine, l'appuyer sur des faits généraux et particuliers, sur des résultats de traitemens différens. Cette doctrine, que nous allons exposer, doit expliquer tous les faits relatifs aux maladies vénériennes, et s'adapter aussi bien à l'ancienne thérapeutique qu'à la nouvelle; mais, pour arriver à cette généralisation qui embrasse tous les faits, qui les analyse et les coordonne en principes fondamentaux, il a fallu s'arrêter aux phénomènes dont ils sont l'expression, et non remonter à de prétendues causes premières, car, entre les phénomènes organiques et les causes premières, à la recherche desquelles les auteurs se sont si infructueusement attachés, il existe un abime, où l'esprit se perd dans des suppositions insoutenables, dans des spéculations métaphysiques et des principes sans appui. Avec l'observation tout est certitude et lumière; sans elle tout est incertitude et obscurité.

PREMIÈRE PROPOSITION.

POUR CONTRACTER DES MALADIES VÉNÉRIENNES, IL FAUT QUE LES INDIVIDUS QUI S'EXPOSENT A LA CONTAGION SE TROUVENT DANS UNE CERTAINE DISPOSITION ORGANIQUE QUI FAVORISE L'IRRITATION.

Cette proposition est fondée sur les deux faits généraux suivans :

Toutes les maladies vénériennes sont des résultats de l'irritation.

La contagion vénérienne n'attaque pas tous ceux qui s'y exposent.

En effet, l'observation démontre que tous les individus sains qui ont commerce avec une personne infectée ne contractent pas la syphilis : or, il est évident que de deux hommes qui ont cohabité avec la même femme malade, celui qui a résisté à la contagion vénérienne était avant, et s'est trouvé pendant le coït, dans une disposition organique différente de celui qui a été contaminé. S'il en était autrement, pourrait-on expliquer la résistance que l'un a opposée à la cause contagieuse, et la facilité avec laquelle l'autre en a reçu l'impression ? J'appelle cet état : *modification organique prédisposante.*

Elle est ou *physiologique ou pathologique ;* en d'autres termes : l'individu n'est pas encore malade, mais il est sur le point de le devenir; ou il est déjà atteint d'une irritation viscérale ou externe quelconque, qui favorise le développement de l'accident syphilitique.

Dans la première, comme dans la deuxième de ces circonstances, cette modification est de nature irritative ; car nous l'avons déjà démontré, *toutes les maladies vénériennes étant inflammatoires, les causes qui les déterminent étant stimulantes, la modification organique qui prédispose à la production de ces maladies est nécessairement sthénique :* lorsqu'elle existe, il y a déjà, soit dans la partie malade, soit dans l'organisme, soit dans l'une et l'autre, une surexcitation ou une irritation qui favorise localement, dans le point touché, ou dans des lieux

plus ou moins éloignés, des phénomènes phlegmasiques plus ou moins intenses.

Étudiée dans les organes qui ont été exposés à l'action de la cause contagieuse, la modification organique prédisposante rend raison de la contagion.

Étudiée dans l'organisme entier, cette modification nous sert à expliquer les diverses nuances que présente l'aspect de la même affection observée sur un grand nombre de malades, la marche plus ou moins rapide des affections syphilitiques, leur intensité, leur simplicité et leurs complications; souvent elle nous indique l'espèce de la maladie qui se manifestera. Elle nous donne la mesure de la période plus ou moins longue de l'incubation, et nous fait craindre l'invasion éloignée de maladies consécutives; c'est ainsi que son étude éclaire le diagnostic, assure le pronostic, et trace au praticien les règles suivant lesquelles il doit procéder au traitement.

Nous avons souvent observé que la même maladie se présente avec des caractères qui varient, selon l'état dans lequel se trouvent les viscères du sujet. L'aspect de ces maladies doit engager le praticien à rechercher si l'irritation gastrique ou colique n'existe pas. Ces irritations influent sur les formes des éruptions cutanées : le plus souvent alors le duodenum est malade.

Plus l'économie est disposée à l'irritation, plus les viscères gastriques sont irrités, plus aussi la marche des maladies vénériennes est rapide, véhémente, et plus les complications sont multipliées : dans ces cas, les sympathies exercées par les viscères sur l'organe contaminé sont brusques, vives, incessantes. L'irritation locale trouve dans l'état sthénique des viscères un aliment qui l'entretient et la rend plus active et plus violente. Dans la même circonstance, on voit plusieurs autres maladies vénériennes apparaître sur le même individu, comme si l'irritation se disséminait pour s'adoucir; mais il n'en est pas ainsi; car chacune de ces maladies devient un centre d'irritation d'où partent des irradiations sympathiques qui, des viscères où elles vont se répandre, reviennent au foyer primitif et en alimentent la phlegmasie.

La modification organique prédisposante donne souvent les moyens d'expliquer pourquoi telles ou telles maladies sont produites plutôt que d'autres. Ici nous devons encore interroger l'observation; voici ce qu'elle nous a appris : l'irritation gastrique favorise la production des ulcères, des urétrites, des pustules simples; la gastro-duodénite donne souvent lieu aux pustules squammeuses, aux éphélides, aux lichens, à la psore;

la colite influe d'une manière remarquable sur le développement des adénites, des phlébites, des orchites, des végétations, des fissures à l'anus, des ulcères pustuleux (*ulcera elevata*). Lorsque le rectum est surexcité, la gorge reste rarement exempte de lésion. L'irritation du gosier, du pharynx surtout, coïncide si fréquemment avec l'irritation de l'anus, que l'une des deux lésions peut souvent faire soupçonner l'existence de l'autre.

L'incubation plus ou moins longue des maladies vénériennes est encore un de ces phénomènes que l'étude de la modification organique prédisposante peut éclairer. En général, plus l'organisme est surexcité, plus l'incubation est de courte durée. Nous avons déjà indiqué ce résultat de l'expérience.

On voit donc, par tout ce que nous avons dit, combien l'observation des maladies vénériennes mérite d'attention et de soins, et quels fruits on peut recueillir de cette étude, lorsqu'on s'y livre avec le désir d'ajouter aux faits déjà connus, mais mal appréciés jusqu'à présent, des faits nouveaux et de nouvelles vérités. On voit combien le diagnostic reçoit de lumière de ces considérations, et combien le pronostic devient certain lorsqu'on médite sur les faits. Le traitement ne repose-t-il pas déjà sur une de ses principales bases, et les recherches dont nous venons de faire connaître les résultats, ne deviennent-elles pas autant de préceptes dont on ne sent bien l'importante qu'au lit des malades?

Le praticien ne pourrait s'expliquer l'opiniâtreté que présentent les maladies vénériennes chez certains sujets, s'il négligeait de rechercher dans quel état se trouvait l'économie au moment où elles ont été contractées; presque toujours, il y avait alors une prédisposition aux maladies irritatives, et les circonstances même qui ont précédé et amené le rapprochement des sexes, ne sont pas non plus inutiles à examiner. Dans ces cas, il faut interroger les principaux viscères, afin de découvrir si le traitement que l'on se propose de suivre, doit être primitivement dirigé contre les affections vénériennes, ou si plutôt, il n'est pas plus convenable de faire cesser d'abord l'état d'éréthisme où se trouve l'organisme, ou l'irritation aiguë et chronique qui siège dans un viscère important. Il faut donc, comme on le voit, tenir compte de tous les antécédens pour se rendre raison de ce que l'on observe, et pouvoir se tracer une ligne invariable de conduite.

DEUXIÈME PROPOSITION.

LES MALADIES VÉNÉRIENNES SE BORNENT A MODIFIER LA PARTIE OU LA CAUSE CONTAGIEUSE A AGI, OU ELLES PORTENT EN MÊME TEMPS LEURS INFLUENCES SUR L'ÉCONOMIE ET SUR L'ORGANE QUI A ÉTÉ CONTAMINÉ.

Cette proposition qui, au premier coup d'œil, paraît simple et limitée, est au contraire vaste et compliquée; elle résume un grand fait pathologique. C'est sur elle que reposent aujourd'hui la théorie et le traitement des maladies vénériennes.

Pour étudier avec fruit l'action organique que ces maladies excitent dans les parties primitivement lésées, et que, dans un temps plus ou moins éloigné, elles portent dans certaines régions du corps, il est nécessaire d'examiner les principales conséquences des faits généraux de physiologie pathologique que nous avons établis, afin de pouvoir en faire une juste application au sujet que nous nous proposons de traiter dans ce chapitre.

Posons d'abord quelques principes généraux :

Tout, dans la nature, se met à l'unisson. Dans les corps anorganiques, la température se maintient à un égal degré; dans les corps organisés toutes les excitations se répandent et s'harmonisent.

Cette action d'organe à organe, ce *consensus*, comme le disait Hippocrate, est le grand mobile de la vie. Il semble en éteindre la flamme divine ou la rallumer à chaque instant; il l'abaisse ou élève tour à tour, il en fait varier sans cesse le rhythme et la force. La plénitude de la santé n'est assurée que lorsque les excitations organiques ne sont que passagères, et se contre-balancent réciproquement. Dans le cas contraire, l'action vitale s'élève au-dessus du type normal, et la maladie est imminente. Si une cause stimulante agit, l'irritation s'empare de la partie, et ne semble exciter des perturbations que pour ouvrir aux causes, encore si peu connues de nos ma-

ladies, des voies par lesquelles s'écoulent et ces causes elles-mêmes et les effets destructeurs qu'elles ont produits; mais dans ce trouble même, il y a accord, harmonie dans les mouvemens vitaux; cela paraît si bien en rapport avec des actes intelligens, que beaucoup de médecins ont cru qu'il existait, dans les organismes, un principe conservateur qui mettait en jeu toutes ces réactions puissantes.

Un organe malade a donc une vie propre, dont les autres partagent, chacun à sa manière, les émotions et les souffrances; et le corps de l'homme est un instrument dont toutes les cordes vibrent à l'unisson, suivant le ton et la force de celle qui a été touchée.

Ces réactions, tantôt ne font qu'une impression médiocre et passagère dans les tissus où elles se sont principalement exercées; tantôt, au contraire, elles y laissent des traces profondes et durables. Les faits pathologiques peuvent seuls éclairer cette question; toute sa portée ne peut être justement appréciée que par l'observateur attentif et le praticien exercé.

Lorsque ces réactions n'arrivent dans les tissus que pour y passer rapidement, mais que leur violence est telle qu'elles provoquent d'abondantes sécrétions; le trouble qu'elles déterminent s'appaise bientôt et l'état normal reparaît. Au contraire, quand elles y persistent, qu'elles reviennent à de courts intervalles, et avec peu d'intensité, qu'elles n'amènent qu'une excrétion incomplète, elles laissent de profondes impressions dans les organes; incessamment remués, ils s'accoutument à vivre d'une vie à peu près semblable à celle de la partie souffrante; ils ne sont pas encore malades, mais ils sont disposés à le devenir; ils sont dans les conditions organiques qui favorisent, en eux, la production de maladies qui auront les mêmes caractères, ou pour parler plus exactement, la même nature que celle de la partie à laquelle ils ont, à leur insu, obéi si souvent. C'est ainsi que les mêmes tissus s'affectent semblablement. On voit, en effet, la maladie d'une membrane muqueuse se répéter dans toutes les autres membranes muqueuses, celle du tissu séreux envahir les membranes séreuses, celle du tissu fibreux, les membranes fibreuses, et ainsi de suite, des autres tissus organiques.

D'après ce principe général, si vrai, si fécond, il serait absurde de croire qu'une maladie vénérienne locale ne produisît pas de changemens dans l'organe où elle siège, et ne donnât lieu plus tard à un état de l'économie tout-à-fait différent de celui où elle était avant que le mal local eût paru.

Nous appelons *influence vénérienne*, la cause qui détermine ces changemens, et *modifications morbides* les effets qui en résultent. Ces modifications sont différentes de celles que nous avons nommées prédisposantes. Celles-ci préparent les organes à recevoir l'impression qu'y laissent celles-là. Les premières peuvent servir au développement de toutes les maladies d'irritation quelles qu'elles soient; les dernières ne sauraient être suivies que d'irritations à formes vénériennes.

Ces modifications morbides sont locales, tant que l'affection n'a agi que sur la partie où siège la maladie primitive; elles deviennent secondaires lorsque les parties voisines sont aussi influencées, et éloignées quand l'influence s'est répandue en franchissant les limites du foyer primitif.

Les divers genres de réactions vitales qui amènent les modifications morbides dont nous venons de parler, sont sympathiques; les impressions déterminées par les sympathies circulent, pour ainsi dire, dans les différens départemens de l'organisme, en modifiant la vitalité des tissus qui les perçoivent.

Combien sont nombreuses et actives les sympathies des organes génitaux! l'action si puissante de ces organes dépend de l'extrême vitalité dont ils sont doués, et cette vitalité est en raison directe de l'organisation des tissus qui entrent dans leur composition anatomique; il en est peu qui soient pourvus d'une aussi grande quantité de nerfs et de vaisseaux sanguins. Presqu'entièrement érectiles, les tissus de ces parties, dans l'un et dans l'autre sexe, offrent une irritabilité qu'on ne trouve pas ailleurs à un aussi haut degré; la chaleur en est considérablement augmentée dans l'état normal, et elle s'élève beaucoup quand ces organes sont en action. Le sang vient de toutes parts pour gonfler ces tissus spongieux, accourant sur les traces de l'excitabilité d'un système nerveux, composé de nerfs du centre cérébro-spinal et du système ganglionnaire.

L'influence des organes génitaux sur le reste de l'économie ne pourrait être niée que par le médecin qui, étranger aux plus simples notions de physiologie, n'aurait observé ni le changement qui s'opère au moment de la puberté dans l'un et dans l'autre sexe, ni la secousse nerveuse qui accompagne le coït, ni la profonde altération qui résulte de l'abus des jouissances génitales.

Dirai-je les changemens qui ont lieu au moment de la puberté? Toute l'économie ne ressent-elle pas alors l'influence de cette époque orageuse de la vie? un organe puissant ne subor-

donne-t-il pas tous les autres à son action? ne se fait-il pas, dans la constitution physique et dans l'état moral, une véritable révolution qui décide du reste de la vie? Quelle autre action organique laisse dans la machine humaine une modification aussi profonde et aussi durable?

Les abus de jouissances de l'amour, et surtout la masturbation, ont des résultats si funestes, qu'en les étudiant sur les malheureux qui se sont livrés à ces déplorables excès, on est effrayé de leurs ravages, et l'on ne peut s'empêcher de reconnaître combien est grande l'influence des organes génitaux!

Mais c'est surtout pendant l'action copulative de ces organes, que nous devons étudier leurs sympathies pour apprécier à leur juste valeur l'énergie et l'étendue de leurs effets sur l'économie animale.

Dans l'état normal, avant l'érection, un mobile puissant, l'accumulation du sperme dans les vésicules séminales, stimule l'organe de la pensée: celui-ci réagit bientôt sur l'appareil génital qui entre incessamment dans un état d'orgasme, souvent assez violent pour faire taire tout sentiment de pudeur et mépriser toute convenance sociale. La voix, la parole prennent la teinte de la passion qui nous subjugue; l'œil rougit, brille d'un nouvel éclat; la figure se colore, les lèvres se gonflent comme si elle s'érigeaient. Chez la femme, tous les tissus érectiles entrent en action à la fois; il se livre un combat entre la violence que le désir excite et la résistance que la pudeur commande. La peau entre ensuite en action; elle rougit, la transpiration se manifeste; la bouche se dessèche; souvent la salive est écumeuse; la gorge se resserre comme si elle était étreinte par un lien; les muscles excités ont une contraction incertaine et faible chez la femme; ils sont violemment tendus, et leur force est considérablement augmentée chez l'homme; la soif se déclare, la poitrine est agitée, et le cœur, d'abord doucement ému, bat bientôt avec violence. Ce besoin impérieux qui veut être satisfait, obscurcit la pensée, trouble l'intelligence et assujettit la raison. Il n'y a plus alors qu'une seule idée qui nous occupe, c'est celle d'employer les moyens de satisfaire ce penchant irrésistible : l'homme brut les trouve dans sa force corporelle, l'homme civilisé dans la ruse et la fourberie, quand une résistance feinte ou réelle s'oppose à l'accomplissement de l'acte copulatif.

Pendant le coït, le frottement des organes augmente leur chaleur et leur vitalité; une commotion violente et rapide se fait sentir; un léger frisson, une action plus vive des forces

musculaires, suivie d'un plaisir subit, mais brûlant, qui semble arriver aux organes génitaux de toutes les parties de l'organisme et s'y répandre en suite, annoncent que l'excrétion séminale ou muqueuse s'est accomplie. Bientôt l'excitation cesse et l'abattement lui succède.

Ainsi, comme on le voit, les organes génitaux, avant et pendant leur action, excitent des sympathies sur la peau, sur la gorge, les fosses nasales et le canal digestif; ils ébranlent toute l'économie; aucun appareil ne porte à la fois sur tous les autres des influences aussi promptes, aussi multipliées, aussi véhémentes. Si ces sympathies sont très vives dans l'état physiologique; elles doivent certainement avoir un haut degré d'activité dans l'état pathologique. Aussi les maladies qui se manifestent dans ces organes, ont-elles un caractère particulier d'action que leur imprime l'orgasme pendant lequel elles ont été contractées, et elles le conservent pendant toute la durée des phénomènes irritatifs. Voyez maintenant où se manifestent les accidens consécutifs, effets de ces sympathies; ne les observez-vous pas dans les tissus où elles se sont exercées? C'est à la peau, où l'on remarque des pustules, des tumeurs, des ulcérations; c'est aux ouvertures des membranes muqueuses, où se voient des irritations, des érosions, des ulcères, des végétations; c'est dans le gosier, où s'observent des ulcèrations, des inflammations, dans les fosses nasales où siègent les mêmes affections et de plus profondes encore; le larynx même n'est pas épargné; la face et le derme chevelu sont souvent les lieux où des maladies graves trahissent la cause à laquelle elles sont dues.

Maintenant nous pouvons déjà saisir ce qui se passe chez les individus qui ont contracté des maladies vénériennes primitives; comment il se fait que d'autres affections, siégeant dans des lieux éloignés de ceux qui ont ressenti l'influence primitive de la contagion, se manifestent successivement, et marchent, en se développant, sur les traces des sympathies morbides que les organes génitaux ont excitées.

Mais, dira-t-on peut-être, cette influence vénérienne qui, suivant vous, reste pendant quelque temps dans la partie malade, qui s'étend ensuite aux organes avoisinans, et qui se répand enfin, d'abord dans les parties éloignées qui sympathisent avec les organes génitaux, puis, dans le reste de l'économie, est-elle autre chose que l'effet de la cause virulente que nous adoptons? Il faut ici distinguer: l'influence vénérienne est un fait que l'observation peut constater, tandis que le virus n'est qu'un être idéal, qui lui échappe; suivant nous,

l'influence vénérienne n'est pas produite par une matière qui s'attache aux organes et les imbibe pour ainsi dire ; c'est une condition d'organisation qui les rend aptes à devenir malades et à donner à leurs lésions une certaine nature qu'elles tiennent, non d'un virus qui les aurait fait naître, mais d'une action particulière des parties génitales sur elles, et de l'orgasme qui les a surexcités au moment où elles sont devenues malades. Il y a ici ce que l'on remarque dans les diathèses, ou, pour prendre un exemple plus simple, ce que l'on observe chez un homme qui change tout-à-coup ses rapports avec de modificateurs auxquels il était accoutumé.

Cette influence vénérienne, lorsqu'elle s'est exercée pendant quelque temps, produit une modification morbide dont la nature est nécessairement la même que celle de la cause qui l'a produite.

La modification morbide s'établit avec plus ou moins de rapidité, plus ou moins d'intensité, suivant la forme des maladies vénériennes, leur violence, leur multiplicité, la rapidité de leur incubation, et la prédisposition organique, locale ou générale.

Jusqu'à présent, les médecins n'ont pas assez fixé leur attention sur l'influence que présentent les formes des maladies vénériennes primitives, relativement à la production des affections secondaires et consécutives. Cet examen offre cependant un grand intérêt.

La forme érythémateuse produit rarement des affections secondaires et consécutives ; aussi des médecins d'un grand mérite ont élevé des doutes sur la nature virulente de la balanite, de la posthite, de l'urétrite et de la vaginite. L'observation a aussi prouvé que ces sortes de maladies n'ont point sur les parties environnantes et éloignées, une influence aussi manifeste que celle des maladies caractérisées par l'ulcération. La balanite simple ne paraît pas donner lieu à l'influence vénérienne. On peut considérer cette affection comme isolée dans le siége qu'elle occupe ; en effet on ne voit jamais des adénites secondaires, des ulcères, succéder à cette maladie, si elle n'a pas été compliquée d'ulcérations. Quelquefois si elle passe à l'état chronique, elle détermine des végétations au pénis, et fort rarement ces végétations se montrent à l'anus ; mais ces productions anormales peuvent naître de toute autre cause que de l'action syphilitique ; elle sont souvent le résultat de la malpropreté ; on voit aussi de légères maladies de la peau être la suite de balanites négligées, et ces maladies n'offrent au-

cune gravité. Il résulte de-là que la balanite n'est en quelque sorte qu'une lésion locale, aussi ne demande-t-elle, pour guérir, que du repos, des soins de propreté, et, si ces soins sont continués, elle est exempte de récidive. La balano-posthite, sans ulcères, peut développer l'influence vénérienne; on voit assez souvent une phlébite, des adénites apparaître secondairement aux aines ou au pubis. Mais ces affections, si elles sont traitées par les antiphlogistiques ne trainent pas à leur suite des maladies consécutives, à moins qu'on ne regarde comme telles des végétations qui sont des résultats de l'irritation chronique.

Cette influence sur les organes voisins n'a lieu que lorsque la balano-posthite ou la posthite ont été négligées, mal traitées et qu'elles ont amené l'endurcissement et l'ulcération du prépuce et du gland.

L'urétrite ne paraît pas exercer son influence sur les autres tissus de la verge et sur les parties inguinales; ainsi l'âcreté et l'abondance de la matière sécrétée, son séjour sur le gland et le prépuce, sur les cuisses ou dans les aines, ne produit que très rarement des phénomènes secondaires. En effet, pendant le cours de l'urétrite aiguë, on ne voit presque jamais survenir des adénites, des balanites, des posthites et des balano-posthites. Le seul phénomène qu'on observe quelquefois est une irritation passagère du gland et du prépuce ou une éruption de petites bulles qui crèvent, se dessèchent et forment bientôt des croûtes légères qu'on remarque sur la peau du pénis, et que des soins de propreté font disparaître en peu de temps. Si la matière puriforme qui sort de l'urètre enflammé était aussi virulente qu'on l'a pensé, elle enflammerait le prépuce et le gland, et son contact prolongé sur ces parties ferait naître des ulcérations. Rien de semblable ne s'observe, à moins que d'autres causes ou une extrême malpropreté ne s'y joignent; alors, on voit, chez les femmes, des bulles, des papules ou des pustules muqueuses sur les petites lèvres, à la face interne des grandes, et, chez les hommes, l'éruption passagère dont nous avons parlé.

Mais l'urétrite porte son influence sur le scrotum, sur les testicules, les cordons spermatiques, le périnée, la vessie, la glande prostate; aussi voit-on souvent l'orchite arriver secondairement, mais seulement lorsque l'écoulement est léger et se fait sans douleur; elle développe des tumeurs, des éruptions au scrotum, aux cuisses, au périnée, le gonflement de la prostate et l'irritation de la vessie urinaire.

L'urétrite, en entretenant le gland et la face interne du pré-

puce dans un état d'irritation, donne lieu aux végétations; elle fait naître moins souvent la même affection à l'anus, et plus fréquemment l'ulcération dans cette partie, ou plus fréquemment encore elle y développe des pustules muqueuses; rarement des rhagades et des tubercules. On la voit produire dans une proportion moins grande qu'on ne l'a cru, des maladies à la peau; ce sont des papules, des macules, des squammes, chez les hommes qui ont négligé des irritations de l'urètre. On a aussi remarqué à la suite de l'urétrite des ulcérations aux lèvres, aux joues et à la langue, et fort rarement des maladies du système fibreux et osseux. Ces affections sont beaucoup plus communes après le traitement mercuriel qu'après le traitement simple. L'urétrite, dans les saisons froides surtout, paraît disposer ceux qui en sont atteints aux fièvres intermittentes quotidiennes, et très souvent les articulations sont affectées de gonflemens douloureux qui simulent l'arthrite; ces dernières phlegmasies, qu'on observe plus souvent aux genoux, sont accompagnées d'une augmentation de sécrétion de la synovie.

Dans l'urétrite, la posthite, la balano-posthite, on voit clairement que l'influence vénérienne s'arrête en quelque sorte dans les lieux primitivement affectés et dans leur voisinage, là où se trouvent des organes qui ont avec la partie malade, des rapports de fonctions ou de sympathies, et que rarement elle va se porter sur des organes éloignés.

La forme érythémateuse a donc peu d'influence sur la production des maladies vénériennes secondaires et consécutives; cependant cette forme est caractérisée par une douleur intense, un gonflement apparent des tissus, une suppuration abondante, une inflammation vive et soutenue, phénomènes qui seraient susceptibles de mettre en jeu de puissantes sympathies : c'est ce qui prouve que la forme est peut-être aussi influente que l'action organique de la partie malade.

Les partisans du virus vénérien ne peuvent se rendre raison de *l'innocuité* de la forme érythémateuse. elle dérange les combinaisons de leur doctrine; car ici il y a beaucoup de virus, puisqu'il y a beaucoup de pus. il doit y avoir une absorption considérable, par conséquent le sang doit être plus vicié que lorsqu'un ulcère de peu d'étendue ne donne qu'une légère suppuration; le virus devrait se répandre plus rapidemment et plus abondamment, et il devrait souvent déterminer des maladies secondaires et consécutives. L'observation dément cette théorie, qui n'a pour fondement que des suppositions. Nous avions donc raison d'attacher une grande importance aux formes des mala-

dies vénériennes. Ce qui va suivre fortifiera encore notre doctrine sur ce point.

Les adénites appelées d'emblée, qui, par conséquent, ne sont ni accompagnées ni précédées de maladies vénériennes primitives aux organes sexuels, ne paraissent pas exercer une grande influence sur les parties dans l'aire maladive que nous avons circonscrite. Jamais on ne voit arriver secondairement la posthite, la balanite, la balano-posthite, l'urétrite, ni les ulcères. Il semble que l'infection s'est concentrée dans la partie malade. Aussi on ne voit pas les piqûres de sangsues s'ulcérer; c'est ce qui nous a fait croire que, dans quelques cas, ces adénites pouvaient provenir seulement d'une action génitale trop énergique et de causes particulières qui ont agi sur les aines.

Cependant ces adénites, quand elles dépendent réellement de l'imbibition de la matière contagieuse, sont quelquefois suivies de pustules, de papules et de tubercules à l'anus et à la face palmaire des mains et des pieds, à la figure et à la tête. Il y a rarement affection du gosier, des fosses nasales; plus souvent on remarque celles de l'anus.

De toutes les maladies vénériennes, celles qui ont pour caractère la forme ulcéreuse paraissent porter une influence plus rapide, plus immédiate, plus générale et plus profonde dans les organes voisins et éloignés. En effet, on voit souvent naître des adénites primitives en même temps que des ulcères aux parties genitales.

Très souvent aussi la posthite, la balanite, la balano-posthite se montrent; des éruptions au scrotum, aux parties internes et supérieures des cuisses, à la face, au derme chevelu, sur la peau du corps; des irritations et des végétations avec ou sans fissures à l'anus, arrivent pendant le cours des ulcères; les testicules, la prostate, la vessie sont à l'abri de cette influence vénérienne des ulcères, à moins que ceux-ci ne soient compliqués d'urétrite.

L'influence des ulcères ne se borne pas au voisinage des parties affectées, elle s'étend au loin et fait naître sur ses traces des maladies vénériennes très nombreuses et très variées. A la peau, des macules, des bulles, des papules, des squammes, des pustules, des tubercules, des ulcérations serpigineuses, rongeantes, exubérantes; aux ouvertures des membranes muqueuses, des fissures, des ulcérations, des tubercules, des végétations, des tumeurs dures, squirreuses, des irritations avec sécrétion abondante de pus; plus profon-

dément au gosier, dans la bouche, à la langue, des irritations, des ulcérations avec carie ou nécrose, des végétations, des tubercules, des taches; dans les fosses nasales, une irritation qui corrode la membrane muqueuse et attaque le tissu des cartilages et des os; à la tête, des pustules, des squammes, des affections du péricrâne; dans le système fibreux, des inflammations avec ou sans gonflement des os, des *Gommes*, des douleurs intolérables; dans le système osseux, des tumeurs indolentes, ou accompagnées de douleurs nocturnes insupportables, des caries, des osteo-sarcomes, des cancers. Cependant ces affections des systèmes fibreux et osseux, ces ulcérations de la peau et des muqueuses bucco-palatines, ces dartres tuberculeuses ou ulcéreuses, ces désorganisations rebelles à tous les moyens, enfin, cette cachexie vénérienne profonde sont presque toujours le résultat de traitemens mercuriels faits sans méthode, et de l'abus du mercure. Ce qui le prouve, c'est la rareté de ces funestes accidens dans les salles de malades, où le traitement simple est la méthode générale, où les mercuriaux, administrés avec une sage réserve et suivant les préceptes d'une saine physiologie, ne sont donnés que dans les cas où les antiphlogistiques paraissent impuissans à produire la modification curative.

Mais ces influences, ces modifications morbides, ces maladies secondaires et consécutives, se remarquent-elles seulement après les maladies vénériennes primitives? n'observe-t-on pas d'autres affections pendant le cours desquelles on peut suivre l'extension de la lésion primitive à des parties nombreuses et diverses? certaines formes d'irritation ne développent-elles pas consécutivement des affections particulières, dont le siége, les caractères et les résultats sont en rapport avec chacun des organes primitivement affectés? Les maladies de la peau ne sont-elles pas liées à l'irritation primitive du canal gastro-intestinal, de l'appareil biliaire? Ces questions sur lesquelles nous appelons l'attention des médecins observateurs, nous engagent à établir un parallèle entre les maladies vénériennes et celles qui, seulement sous le rapport des influences organiques, peuvent en être rapprochées.

Nous voulons parler des maladies qui donnent lieu à des *diathèses*, telles que le scrofules, le scorbut, le cancer, qui ont un caractère propre et des formes diverses, mais particulières à chacune d'elles, et qui, après avoir siégé dans certaines parties où elles semblent prendre lieu d'élection, se répandent ensuite, et vont, de tissu en tissu, attaquer les systèmes fibreux et osseux.

En effet, les scrofules dont le siége primitif est le système lymphatique, envahissent successivement les ganglions, puis les tissus fibreux et osseux, et offrent partout certains caractères qui donnent à ce genre d'affection un aspect particulier. Le cancer d'une partie peut étendre des influences si profondes dans des parties éloignées, que cette maladie, dont la nature est de désorganiser les tissus, se reproduit avec son mouvement destructeur. Dans tous les points, le scorbut se répand jusqu'à ce que les solides aient perdu leur force de cohésion et de résistance vitales. Il y a donc, comme on le voit, une certaine similitude, chacun en ce qui les concerne, dans les résultats pathologiques des maladies vénériennes et de celles que nous venons de nommer. Mais quoique cette extention de la maladie primitive ou locale ait été observée, jamais on n'a dit qu'il y avait un virus scorbutique, cancéreux, scrofuleux; on a bien parlé de vices du sang, d'altération des humeurs, mais on n'a point remonté aux causes essentielles de ce vice ou de ces altérations, comme on l'a fait pour les maladies vénériennes. En supposant qu'on pût trouver dans le sang les principes de ces maladies, ce qui ne nous paraît guère possible, dans l'état actuel de la chimie. pourra-t-on espérer jamais trouver les moyens d'agir sur ce fluide sans affecter les solides? d'ailleurs peut-on concevoir une altération des liquides sans lésion des solides? ne sont-ce pas les solides qui nous offrent les phénomènes pathologiques au moyen desquels nous reconnaissons les caractères et la nature d'une maladie? Si nos investigations sur l'état des fluides ne nous apprennent rien de positif, en théorie et en pratique, ne devons-nous pas renoncer à l'illusion si entraînante, mais si futile, de connaître les causes premières de nos maladies? C'est cependant à cette illusion que sacrifient ceux qui admettent le virus vénérien.

Cette *diathèse* (c'est ainsi qu'on appelle cet état morbide de l'organisme), que l'on explique par une influence constitutionnelle dans les maladies dont nous venons de parler, ne peut-on l'expliquer aussi quand il s'agit des affections vénériennes? Ne voit-on pas qu'il est aussi pour elles des idiosyncrasies qui en favorisent le développement et l'extension?

Mais ces modifications, sous le joug desquelles les organes s'assujettissent à vivre, comment se révèleront-elles à nous? peuvent-elles être appréciées autrement que par des probabilités tirées de l'idiosyncrasie, de l'espèce des maladies primitives, de leur résistance au traitement employé, et

de la durée du séjour qu'elles ont fait dans les organes? Non sans doute; l'expérience, ou pour parler plus exactement, l'appréciation de toutes les circonstances que l'observation nous fait connaître, peut seule les faire soupçonner. C'est un fait, elles peuvent exister dans les organismes, comme y existe *ce je ne sais quoi* qu'on appelle prédisposition aux maladies; ce n'est point une matière, un *être* qui est fiché dans les organes, c'est une manière d'être de nos tissus, une condition organique, une manifestation particulière de l'action vitale dont la nature ne peut être connue, mais qui, sous l'influence de causes morbides, donne aux affections qu'elles produisent une singulière tendance à revêtir certaines formes, et à céder à des modificateurs plutôt qu'à d'autres.

Bien que l'action des causes externes suffisse quelquefois pour déterminer des affections vénériennes consécutives chez des personnes qui sont ainsi modifiées, l'observation démontre que le plus souvent, ces causes n'ont qu'une action passagère, ou même n'amènent aucun résultat fâcheux, si les viscères sont exempts d'irritation. Ce résultat de l'observation prouve que le moyen le plus propre à prévenir les maladies vénériennes consécutives, consiste à suivre avec régularité tous les préceptes de l'hygiène, à éviter tout ce qui peut produire ou entretenir une irritation dans les membranes muqueuses gastro-intestinales; c'est par cette raison, sans doute, que les maladies vénériennes qui attaquent la peau, les membranes muqueuses buccale et pharyngienne sont rares et légères dans les hôpitaux où le traitement antiphlogistique est employé, tandis qu'elles sont extrêmement fréquentes et graves dans ceux où le traitement mercuriel, aurifère et sudorique, est exclusivement mis en usage. Tous les médecins qui sont venus visiter nos salles ont été surpris de la rareté des affections de la peau; notre confrère, M. Rayer, n'a pu trouver dans cent cinquante vénériens qu'il a observés au Val-de-Grâce, que quelques hommes atteints de maladies simples et légères de la peau, et il en a été d'autant plus étonné que plusieurs médecins, nos antagonistes, qui ne se sont pas donnés la peine de visiter nos salles, lui avaient dit qu'il y en avait une très grande quantité dans le service qui nous est confié. Plusieurs médecins anglais, espagnols, allemands, danois et suédois qui, pendant leur séjour à Paris, ont assisté à la clinique du Val-de-Grâce, croyant n'avoir vu que les convalescens, nous ont demandé, à la fin de la visite, à être conduits dans

les salles des maladies graves, et ils s'étonnaient beaucoup de n'en avoir observé aucune pendant le cours de notre visite. Le *facies* de nos malades ne leur semblait pas avoir ce *cachet vénérien* que le traitement mercuriel imprime à ceux qui y sont soumis; cette importante remarque m'a été faite, pour la première fois, par mon excellent ami, le docteur Desenret.

D'après les principes posés plus haut, avons-nous besoin du prétendu virus pour expliquer la production des accidens secondaires et consécutifs des maladies vénériennes? Laissons aux ontologistes cet être imaginaire; il sert merveilleusement bien leur paresse et leur empirisme; arrêtons-nous aux phénomènes appréciables, étudions la liaison physiologique de ces maux qui se succèdent; voyons-les céder à des traitemens divers, observons les résultats fâcheux que traîne à sa suite l'emploi de certains modificateurs; réfléchissons sur le peu de fondement des méthodes exclusives; et si nous avons beaucoup vu, bien observé, médité avec calme, nous reconnaîtrons bientôt que les plus puissans de tous les organes, par leurs rapports, leurs fonctions, leur importance, organes pour le service desquels tous les autres semblent formés, étant devenus malades, pendant un acte qui exalte, en eux, tous les mouvemens vitaux, impriment à la maladie un caractère qu'elle conserve et qu'elle communique dans certaines conditions organiques. L'affection, d'abord locale, modifie la partie qu'elle attaque; cette modification n'y reste pas *cantonnée;* elle exerce ses effets sur les parties voisines, rayonne dans tous les points qui ont avec le lieu malade des rapports d'organisation, de fonctions, de sympathies; peu à peu la sphère morbide s'agrandit, les tissus nouvellement envahis par l'influence vénérienne se modifient à leur tour; ils partagent la souffrance des premiers atteints, et leur vitalité se règle sur la vitalité de ceux-ci. Qu'ainsi disposés, une cause irritante vienne à agir, en naîtra-t-il des maladies dont la nature et les caractères seront différens des caractères et de la nature de la première maladie? Cela est impossible, le mouvement est donné, il entraîne tout dans la direction qu'il a reçue lui-même. Il y a là déjà un foyer maladif qui s'accroît, se creuse et se fortifie de jour en jour davantage, si des causes propres à l'alimenter ajoutent à sa ténacité la force de leur action. C'est alors que des organes éloignés éprouvent aussi, à leur tour, l'influence vénérienne, que la modification morbide s'en empare; incessamment excités qu'il sont par les affections existantes et par les organes où elles siègent, il y naît des lésions variées, si des causes irritan-

tes viennent exciter leur manifestation. C'est une chaîne à chaque anneau de laquelle se transmet le choc du mouvement que le premier a reçu, avec cette différence que les anneaux d'une chaîne inerte étant les mêmes, le choc, en se communiquant, s'amortit de plus en plus, tandis que dans les maladies vénériennes, ce choc va retentir dans des organes qui le sentent à leur manière, et réagissent sur lui, suivant les conditions organiques dans lesquelles ils se trouvent; mais comme l'influence tend toujours à s'agrandir, et la modification morbide à s'étendre, à devenir plus profonde, les affections consécutives en se multipliant acquièrent plus d'intensité, elles sont plus influentes, plus rapidement partagées, plus *enracinées* dans les organes; enfin les choses sont telles qu'elles ébranlent jusque dans ses fondemens l'édifice de la machine humaine.

Cependant ces modifications vénériennes, qui se répandent et semblent s'accroître de plus en plus jusqu'à ce qu'enfin elles aient envahi l'économie entière, peuvent, pendant quelque temps, rester dans les organes, sans les altérer, sans qu'aucune maladie vienne y révéler leur présence. C'est ici que les partisans du virus vénérien diront sans doute que notre théorie est semblable à la leur, puisque, comme eux, nous admettons que le principe des maladies syphilitiques peut rester dans les organes; mais si les faits sur lesquels ils se sont appuyés sont les mêmes que ceux que nous invoquons, nos explications ne sont point pareilles. Pour eux le virus est présent dans l'organisme, pour nous il n'y a point de virus; mais les tissus vivans, sous des influences morbides, se mettent en rapport d'action avec les organes malades, et se disposent ainsi à le devenir. Eux, ils poursuivent un être imaginaire dont la nature, qu'ils supposent irritante, se dissimule; ils agissent contre une cause inconnue; nous, nous cherchons à saisir et à changer une modification morbide, nous imprimons des mouvemens normaux à à des parties qui ont reçu une mauvaise direction, enfin nous mettons les organes dans des conditions telles que l'affection primitive ne puisse ni se reproduire ni aller retentir au loin.

Nous avons dit plus haut que si la modification prédisposante est bornée aux parties qui ont été en contact, la modification morbide que les organes génitaux ont éprouvée de l'action de la cause contagieuse, peut y produire des maladies locales, qui, pendant quelque temps, ne porteront aucune influence dans l'organisme, ou n'en exerceront que de fort légères. Nous verrons plus loin quel parti le praticien peut tirer de cette considération théorique : dans ce cas, en effet, le trai-

tement peut être seulement local ; il suffit de modifier la partie malade par des moyens appropriés. Ainsi, par exemple, les balanites, les posthites, les urétrites légères, les adénites primitives, les ulcères superficiels, ceux que les Anglais appellent ulcères élevés, ceux que nous désignerons sous le titre d'ulcères cannelés, quand il sont simples, et les végétations aiguës, peuvent être guéris par un traitement purement local, non que nous voulions dire que ces maladies ne sont pas vénériennes, dans le sens que l'on attache à ce mot, mais parce qu'elles portent dans l'organisme une influence assez légère pour qu'elles soient bientôt anéanties par l'observation des règles de l'hygiène et de la diététique.

Cependant il faut toujours tenir compte du tems qui s'est écoulé depuis la manifestation de ces maladies jusqu'au moment où ceux qui en sont atteints réclament les soins du médecin ; car si ces maladies avaient eu lieu depuis un temps assez éloigné, on pourrait craindre avec raison que le traitement local ne fût pas suffisant, et il serait prudent d'y joindre un traitement qui produisît une modification plus profonde.

Si la modification organique prédisposante a été étendue à l'organisme ; si les maladies locales sont très irritées, ou ont duré assez de temps pour que l'on puisse soupçonner que la partie malade s'est mise en rapport d'action avec les appareils les plus excitables par le moyen des sympathies, la modification morbide ne doit plus être considérée comme seulement locale ; elle a pénétré au loin : alors il faut modifier toute l'économie ; les ulcères phagédéniques, les ulcères profonds dits de Hunter, les adénites simples ou doubles secondaires, les posthites très aguës avec ou sans phlébite, les végétations et les ulcérations à l'anus, sont dans ce cas, et il ne serait pas prudent de ne pas entreprendre un traitement général. Les ulcères phagédéniques, ceux de Hunter, ceux qui se trouvent cachés sous un prépuce étroit, à base dure, et qui suppurent abondamment doivent appeler surtout l'attention du médecin ; ces ulcères ont une telle influence sur l'organisme, qu'il est rare qu'au moment de leur guérison, quelle que soit la méthode employée, il ne se manifeste des éruptions cutanées, des pustules à l'anus, au scrotum, des angines avec ulcérations et plusieurs autres maladies qui prouvent que l'iritation locale se répète dans divers points de l'économie ; ainsi s'explique pourquoi l'on voit les piqûres de sangsues ou les plaies faites par des instrumens tranchans s'ulcérer chez certains individus, tandis qu'on n'observe pas cet accident chez d'autres ;

pourquoi les mêmes maladies guérissent plus ou moins rapidement ; pourquoi de nouveax accidens apparaissent pendant le traitement, quel qu'il soit; pourquoi enfin des phlegmasies semblent attaquer successivement différens tissus dont l'irritabilité s'est accrue outre mesure : ces différences ne tiennent pas seulement à la diversité des indiosyncrasies ; elles dépendent de la prédisposition, du degré d'intensité et de l'extension de la modification morbide.

Cette modification peut être appelée mercurielle, lorsqu'on l'observe chez les hommes pour le traitement desquels on a fait abus des mercuriaux.

La modification morbide, qu'elle soit le résultat de l'abus des mercuriaux ou l'effet des sympathies que la partie malade a exercées sur l'organisme, est de nature irritative : en effet, on observe que tous les accidens qu'elle entraîne offrent les caractères de l'irritation.

La modification vénérienne peut-elle se transmettre des pères aux enfans, ou en d'autres termes, les maladies vénériennes sont-elles héréditaires?

C'est pour n'avoir pas examiné cette question sous son véritable jour que les opinions des médecins ont varié quand il s'est agi de la résoudre d'une manière générale. Les uns ont soutenu que les maladies vénériennes étaient héréditaires, que, si elles ne se présentaient pas toujours sous des formes particulières à la syphilis, elles s'offraient sous mille formes diverses, et devenaient la cause principale de différentes maladies organiques ; que c'était à l'hérédité de la syphilis que l'on devait rapporter le rachitisme, les scrofules, le carreau et plusieurs autres maladies chroniques et désorganisatrices. Les autres, rejetant tous les faits sur lesquels leurs adversaires s'appuyaient, ont nié l'hérédité des maladies vénériennes. Les uns et les autres nous paraissent être également éloignés de la vérité.

La modification vénérienne peut se transmettre par la génération, comme se transmettent les idiosyncrasies, les ressemblances, les passions et l'influence des affections dartreuses, scrofuleuses, etc. C'est là un fait qu'on ne peut nier; ainsi il y a des familles de scrofuleux, de dartreux, pourquoi n'y aurait-il pas des familles dans lesquelles l'influence vénérienne existe? cependant il y a ici une différence remarquable; les scrofules, les dartres sont dépendans d'une idiosyncrasie dans laquelle prédomine l'action du système lymphatique et cutané, tandis que l'influence vénérienne ne paraît pas tenir à une surexcitation d'aucun des systèmes organiques ; mais dans l'un et

dans l'autre cas, des causes particulières sont nécessaires pour développer des maladies dont la nature est semblable à celle des affections dont nous venons de parler, et presque toujours l'influence vénérienne acquise cesse bientôt si celui qui l'a contractée se trouve modifié par des circonstances hygiéniques favorables. C'est pour cela sans doute qu'elle exerce peu de ravages, et qu'elle est si rarement suivie de maladies vénériennes consécutives.

Dans la circonstance dont nous parlons, ni le père, ni la mère, ne seraient atteints de maladies vénériennes; dans le cas contraire, et surtout lorsqu'il en existe encore chez la mère, aux parties génitales au moment de la naissance, l'enfant qui y était déjà disposé à l'état fœtal, peut les contracter au passage. On les voit alors affecter la peau et les ouvertures des membranes muqueuses, les yeux surtout. Mais ces maladies ne sont pas tellement bien caractérisées, qu'on ne puisse aisément les confondre avec des affections qui ne reconnaîtraient pour cause ni l'influence, ni la contagion vénérienne.

Toutes les fois qu'il s'agit d'hérédité des maladies vénériennes, il faut se tenir en garde contre les prétendus faits que les auteurs prévenus ont rapportés; car beaucoup de ces faits ne prouvent qu'une préoccupation bien funeste de l'esprit humain à chercher dans les choses merveilleuses l'explication que l'on peut trouver dans les choses positives et prouvées.

On croit combattre notre doctrine en disant que, si les maladies vénériennes sont abandonnées à elles-mêmes, ou si elles sont mal traitées, elles donnent lieu à des accidens consécutifs. Nous sommes loin de nier que cela ne soit pas; mais ce qui a dû être remarqué par tous les praticiens doit diminuer et même anéantir cet argument. En effet, si on abandonne les maladies vénériennes à elles-mêmes, on observera, plus rarement qu'on ne le pense, des accidens consécutifs; en effet, combien de personnes ne croient pas devoir consulter un médecin pour des urétrites, des balanites, des ulcères légers, et qui néanmoins guérissent sans traitement. et cependant des accidens consécutifs ne se montrent pas toujours par la suite. Au contraire, celles qui sont imparfaitement traitées, qu'elles l'aient été au moyen des mercuriaux ou sans mercure, sont plus souvent atteints de maladies vénériennes consécutives; celles, enfin, qui ont suivi un traitement stimulant sont presque toujours attaqués d'accidens, à moins que la stimulation ait duré assez de tems, et ait produit une violente perturbation pendant laquelle des sécréteurs actifs ont agi, et ont versé d'abondantes exonérations.

Tous ces faits s'expliquent par notre théorie. Dans le premier cas la partie locale n'a point déterminé la modification morbide générale ; la maladie a cessé là où elle a commencé. Dans le cas où un traitement incomplet a été fait, la modification morbide n'a point été détruite, et alors, au lieu d'être anéantie, elle a été exaspérée.

Si le lecteur a suivi avec attention les raisonnemens qui précèdent, il peut juger si, pour expliquer la production des accidens consécutifs ou la persistance des maladies primitives, il est nécessaire de remonter à l'existence d'une cause première. Faut-il imaginer un virus qui circule de veine en veine, s'insinue, se glisse dans tous les organes, pour les détruire à mesure qu'ils perdent la force de lui résister? faut-il créer une entité semblable pour expliquer comment les mêmes formes d'irritation se répètent ainsi dans l'organisme? Non, certainement. Il faut s'arrêter aux phénomènes dont les faits sont l'expression, et non remonter à de prétendues causes premières, qui ne se montrent que dans les résultats qu'on les suppose produire. Tout à l'heure nous parlions des maladies vénériennes abandonnées à elles-mêmes; eh bien, il n'y a pas un seul exemple de ces maladies qui, n'ayant jamais été traitées, ait donné lieu à des accidens formidables, et ait entraîné la mort des malades. Lisez toutes les observations, prenez des notes dans tous les hôpitaux, recherchez partout des sujets affectés de maladies vénériennes consécutives, et tellement graves, que la désorganisation des viscères menace la vie, jamais vous ne rencontrerez ces exemples sur des individus qui n'ont fait aucun traitement; toujours ils vous diront qu'ils ont été traités, le plus souvent (ce seront aussi les plus gravement affectés), ils ont subi plusieurs traitemens mercuriels, ou bien ils ont pris des médicamens de toute autre espèce.

Il est donc facile de se rendre raison de tous les phénomènes que l'on observe, lorsque l'on applique à l'étude des maladies vénériennes la doctrine que nous établissons; avec elle les faits nous éclairent, et à leur tour ils répandent une vive lumière sur le diagnostic et le traitement; avec la doctrine du virus tout raisonnement est interdit. Nous avons donc pensé qu'ayant des faits et des explications à donner, il valait mieux les employer à fonder la thérapeutique des affections vénériennes, que de l'asseoir sur une supposition qui a paru vraisemblable, mais qui n'est au fond qu'un mot dépourvu de sens, quand on l'examine comme nous venons de le faire.

« Nous voyons, dit M. Broussais, dans cette maladie (la sy-

philis) une série de phénomènes d'irritation; mais nous ne suivons pas plus l'agent qui les produit dans l'intérieur du corps, que ceux qui développent les symptômes de la variole, de la rougeole, de la peste, etc. Ainsi, le médecin physiologiste doit se borner à étudier les formes et les degrés de ce phénomène dans les différentes parties du corps, et à noter les modifications qu'il peut leur opposer. »

C'est ce précepte, ce sage conseil que nous avons suivi; le lecteur jugera si nous sommes sortis des bornes qu'il trace.

Maintenant, nous pouvons aborder des considérations d'un ordre, non pas plus élevé, mais plus utile peut-être, parce qu'elles se rattachent à la pratique; nous pourrons appliquer aux traitemens des maladies vénériennes, les principes de physiologie pathologique que nous venons de formuler; c'est là surtout où le lecteur pourra décider si le reproche qu'on nous a fait d'être exclusif était mérité, et si ceux qui nous l'ont adressé ne peuvent être accusés de nous avoir jugé sans nous avoir compris.

TROISIÈME PROPOSITION.

QUEL QUE SOIT LE TRAITEMENT QU'ON EMPLOIE, LE MALADE NE TARDE PAS A EN ÉPROUVER LES EFFETS; IL PRODUIT UNE MODIFICATION ORGANIQUE, SANS LAQUELLE GUÉRISON EST IMPOSSIBLE.

Cette modification se borne aux parties malades, ou elle s'étend à l'organisme, suivant les vues du médecin; mais presque toujours elle doit être produite à la fois dans l'économie et dans les organes souffrans.

Elle peut être opérée par la méthode mercurielle ou stimulante, ou par la méthode asthénique ou simple; on l'appelle mercurielle ou révulsive dans le premier cas; simple, sous-excitante, débilitante, antiphlogistique dans le second; si elle atteint le but que le médecin se propose, elle est nommée curative.

Il serait contraire à toutes les lois de la physiologie d'admettre qu'un homme soumis au traitement mercuriel fût, après un certain laps de temps, dans les mêmes conditions organiques qu'un autre homme soumis à un traitement antiphlogistique. L'action des mercuriaux et celle des antiphlogistiques produisent certainement des résultats différens dans l'organisme.

Cependant on peut guérir toutes les maladies vénériennes en employant l'un ou l'autre traitement. Qu'a-t-on produit dans ces cas? *On a déterminé une modification particulière dans l'économie et dans les parties malades, afin de les mettre dans des conditions opposées à celle où elles se trouvaient avant, pendant la contagion et durant l'existence des maladies vénériennes*: il faut donc, pour guérir ces maladies, *opposer une modification à une autre modification*. C'est là le terme où doit s'arrêter notre explication; nous ne pouvons aller au-delà dans l'état actuel de nos connaissances. Comme on le voit, notre doctrine des maladies vénériennes n'est pas différente de celle des maladies ordinaires, et cela devait être. En effet, dans le traitement des maladies ordinaires, que fait le médecin? Après avoir éloigné toutes les causes, ne cherche-t-il pas, en appli-

quant une méthode rationnelle et physiologique, à produire une modification qui détruit la modification morbide?

Les médecins, qui par un esprit d'exclusion toujours condamnable, ont foi aux médicamens, et affirment qu'ils guérissent toute les maladies vénériennes par les mercuriaux, par l'or, par l'opium, par l'ammoniaque, par les sudorifiques, ou par les antiphlogistiques, sans jamais observer de récidives, sont dans l'erreur, parce que ces moyens ne produisent pas toujours la modification curative, et qu'elle n'est obtenue que par des combinaisons thérapeutiques qui constituent les méthodes rationnelles et la véritable science pratique. Il est d'ailleurs des idiosyncrasies qui éludent l'action des moyens les plus sagement employés, et les individus chez lesquels on les observe, ou ne guérissent jamais, ou ne sont délivrés de leurs maux que lorsque l'on cesse de les combattre.

Que la modification curative s'opère à la faveur des stimulans, de substances médicamenteuses particulières, spécifiques, comme on le dit, ou qu'elle soit déterminée par les antiphlogistiques, un régime sévère, des soins hygiéniques, elle n'en est pas moins produite. L'observation de ces faits généraux sert à établir les deux propositions suivantes : 1° *Des moyens contraires peuvent guérir les maladies vénériennes; 2° l'affection n'a cédé alors que lorsqu'elle n'a plus trouvé dans la parties où elle siégeait, ou dans l'organisme, une disposition particulière; et propre à l'alimenter.* Supposer que ce résultat soit dû à la neutralisation des vices du sang, de la lymphe, à la destruction d'un principe délétère, d'un virus, c'est sortir du domaine des faits certains, pour se perdre dans le champ des hypothèses hasardées.

On a préconisé une foule de médicamens aux propriétés desquels on rapporte des guérisons qui, opérées chez différens sujets atteints de la même maladie, paraissent être inexplicables, parce qu'elles sont contradictoires. L'application du principe que nous venons de poser fait cesser les incertitudes, et l'explication qu'il permet de donner, relativement à ces guérisons, s'arrête aux résultats produits, aux phénomènes observables, aux choses réelles et positives, là, enfin, où la théorie éclaire la pratique. Dans ces cas, ce n'est pas à la vertu de tel ou tel médicament que l'on doit attribuer les succès obtenus, mais au changement qui s'est fait dans l'organisme, à la modification vitale qui y a été produite.

C'est pour n'avoir pas envisagé la question sous ce point de vue, que des praticiens recommandables ont vanté des médi-

camens dont les propriétés sont tout à fait opposées entre elles. On a beaucoup écrit pour prouver que les maladies vénériennes guérissent sous l'influence de diverses préparations mercurielles. Chaque praticien a sa méthode particulière qu'il préconise; les uns mettent toute leur confiance dans le sublimé, les autres dans les frictions; celui-ci donne l'or, celui-là rejette tout médicament spécifique; l'opium a de nombreux partisans, l'iode en compte aussi; l'antimoine jouit encore de la faveur de beaucoup de médecins; les sudorifiques sont célébrés par presque tout les praticiens. La préférence que chaque médecin accorde à la méthode qu'il emploie, il la fonde sur des faits, sur des succès que nous ne prétendons pas nier; mais ces méthodes ne sont pas toujours efficaces: les succès qu'on leur attribue sont loin de compenser les revers fréquens et désastreux qui les accompagnent, et dont on ne parle jamais. Ces succès eux-mêmes ne forment souvent que d'heureuses exceptions, au lieu de constituer des règles générales, sur lesquelles doivent toujours être établis les préceptes d'une saine théorie et les médications d'une pratique éclairée

Les praticiens ont souvent remarqué que des maladies vénériennes contre lesquelles ils avaient employé des moyens opposés de thérapeutique, guérissaient avec une grande rapidité lorsqu'il survenait une affection aiguë, qui mettait en danger les jours du malade. Nous avons eu de fréquentes occasions de vérifier ce fait de pratique, et même dans quelques circonstances nous avons fait naître des irritations viscérales, dans l'espoir de guérir des maladies vénériennes chroniques qui semblaient éluder l'action des moyens les plus rationnels de traitement.

Le docteur Roche a eu à traiter un homme atteint de blennorrhagie, de chancres autour du gland, et de bubons; à peine deux grains de sublimé corrosif avaient-ils été avalés par le malade, qu'il fut pris d'une pneumonie très intense: on fut obligé de cesser l'administration du mercure, pour employer largement les antiphlogistiques. Après plusieurs saignées, une diète sévère et l'usage des boissons adoucissantes, l'inflammation du poumon céda, et avec elle les chancres, les bubons et la blennorrhagie; le malade n'a point eu recours à un traitement mercuriel, et aucun symptôme n'a reparu.

Le docteur Naquart cite l'exemple d'un individu porteur de plusieurs chancres vénériens, et qui fut pris d'un rhumatisme articulaire aigu. Les moyens ordinairement opposés à

cette dernière maladie furent seuls employés, et les chancres disparurent complètement Quoique plusieurs années se soient écoulées depuis cette époque, la maladie n'a point récidivé.

Ces succès, obtenus par des moyens contraires, même par l'irruption soudaine d'une phlegmasie aiguë, et que nous avons souvent constatés, ne viennent-ils pas prouver que les maladies vénériennes ne sont pas dues à une cause spéciale qui exigerait nécessairement un spécifique pour être détruite, et que leur guérison n'a lieu que lorsqu'on a détruit la modification morbide qui les entretenait? Notre doctrine ne donne-t-elle pas de ces faits une explication simple et naturelle? Les faits les plus opposés ne viennent-ils pas se ranger sans efforts et s'éclairer mutuellement?

La méthode qui réunit en sa faveur le plus de succès, qui, d'une manière plus rapide et plus sûre atteint le but que se propose le médecin, celle, en un mot, qui détruit plus complètement et sans aucun danger la modification morbide, est la méthode qu'il doit préférer comme règle générale de pratique. Nous espérons prouver que, dans le plus grand nombre de cas, pour les maladies vénériennes primitives surtout, la méthode simple est certainement celle qui prévaudra. Les faits que nos adhérens et nous avons rassemblés, prouvent que si la méthode mercurielle, ou révulsive, guérit les maladies vénériennes, ce n'est qu'en troublant l'organisme, en sollicitant les sécréteurs à une action inaccoutumee, en produisant ainsi des excitations insolites, pendant lesquelles naissent des accidens qui, il faut bien le dire ici, mal appréciés, ou plutôt jugés par des esprits trop occupés des effets du prétendu virus, ont été confondus jusqu'à présent avec les maladies vénériennes consécutives; au contraire, la méthode simple ne contrarie jamais les salutaires effets des mouvemens vitaux.

En dernière analyse, notre théorie peut être formulée de la manière suivante:

1° UNE MODIFICATION ORGANIQUE PARTICULIÈRE ET DE NATURE IRRITATIVE PRÉDISPOSE CERTAINS SUJETS A CONTRACTER DES MALADIES VÉNÉRIENNES; 2° CETTE MODIFICATION, QUE NOUS AVONS APPELÉE PRÉDISPOSANTE, PEUT ÊTRE LOCALE OU GÉNÉRALE; 3° LES MALADIES VÉNÉRIENNES SONT L'EFFET D'UNE CONTAGION PROCHAINE OU ÉLOIGNÉE DONT LA PRÉDISPOSION DÉTERMINE LE DÉVELOPPEMENT; D'ABORD LOCALES, ELLES ÉTENDENT ENSUITE LEUR INFLUENCE SUR LES PARTIES ENVIRONNANTES, PUIS SUR L'ORGANISME; ELLES Y FONT NAÎTRE, AU MOYEN DES SYMPATHIES, UNE MODIFICTAION MORBIDE,

DANS TOUS LES POINTS IRRITABLES ET QUE FRAPPE L'ACTION DE CERTAINES CAUSES PROPRES A Y DÉTERMINER L'IRRITATION; 4º LE TRAITEMENT DES ACCIDENS SYPHILITIQUES, SOIT LOCAUX, SOIT GÉNÉRAUX, CONSISTE A SUBSTITUER DANS L'ORGANISME ET DANS LES PARTIES MALADES, QUELQUEFOIS SEULEMENT DANS CELLE-CI, UNE MODIFICATION NOUVELLE ET OPPOSÉE A CELLE QUI OCCASIONNAIT LA MALADIE.

C'est d'après ces vues que nous allons parler des différens traitemens des maladies vénériennes.

THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

D'après les considérations théoriques que nous venons d'exposer, la thérapeutique des maladies vénériennes se réduit à deux indications générales, qu'il importe de remplir :

1º Modifier l'organisme,

2º Modifier les parties malades.

Il y a donc un traitement général et un traitement local. L'un et l'autre peuvent être simples ou révulsifs, ou à la fois de l'une et de l'autre nature.

Le but du médecin est :

1º D'annihiler l'action des causes organiques qui ont favorisé la contagion, produit les maladies vénériennes et amené leur exaspération.

2º De faire cesser les rapports sympathiques qui se sont réciproquement établis entre les parties malades et différens organes de l'économie.

Telles sont les bases fondamentales de la thérapeutique des maladies vénériennes. Pour obtenir la modification curative, le praticien doit employer des moyens analogues dans leur action, et sur les parties malades et dans l'économie, de manière à produire sur tous les points un résultat semblable. Ne serait-il pas contraire à la saine raison d'appliquer localement les antiphlogistiques et de stimuler l'organisme par des médicamens mercuriaux ou autres? Si les médecins qui sont partisans de mercuriaux employaient ce mode mixte de traitement, ils ne seraient pas conséquens avec leurs principes, savoir que les maladies vénériennes sont produites par un virus, car, dans cette hypothèse, pourquoi ne pas appliquer le prétendu spécifique dans le lieu même où se distille ce virus? Néanmoins ceux qui n'adopteraient, de la nouvelle méthode, que les pansemens simples et antiphlogistiques produiraient déjà quelque bien.

Pour remplir les indications résultant des bases de traitement que nous venons d'établir, il faut diminuer l'irritabilité des tissus de l'organisme, et détruire l'irritation dont les parties malades sont affectées. On parvient à ce double résultat :

1° En rétablissant dans leur état normal les viscères trop influens ou actuellement irrités.

2e En laissant le canal digestif dans un état continuel de sous-excitation.

3° En déterminant l'absorption interstitielle.

4° En excluant toutes les médications qui stimulent vivement la peau et les ouvertures de membranes muqueuses.

5° En éloignant des malades toutes les causes physiques et morales d'excitation.

6° En appliquant les antiphlogistiques dans tous les lieux où se remarquent des symptômes d'irritation viscérale ; et si ces règles, suivies avec mesure et persévérance, ne produisent pas la modification curative ; si les moyens employés ne sont pas assez puissans pour modifier profondément l'organisme, on y parvient, en appliquant localement ou généralement des remèdes qui, par leur action révulsive, ont la propriété de changer l'ordre des mouvemens vitaux, d'accélérer les fonctions sécrétoires et de produire des excrétions plus ou moins abondantes. Alors on met en usage un traitement mixte, composé des deux méthodes générales.

L'application de six premières règles de traitement doit amener les résultats suivans :

1° La cessation de l'irritation locale.

2° La diminution du degré d'irritabilité des tissus organiques.

3° La cessation des rapports sympathiques que les parties malades exercent sur l'organisme, et l'économie sur les organes affectés. Alors ces organes sont en quelque sorte isolés ; ils ne participent plus qu'au mouvement général de la vie, ils ne reçoivent des influences vitales que des appareils organiques, et la modification qu'il est nécessaire de leur imprimer, pour les rendre à l'état physiologique, s'opère sans secousse et sans trouble : aussi ne remarque-t-on jamais que la guérison fasse des pas rétrogrades, et ne voit-on survenir aucun accident, quand les malades observent avec régularité et exactitude toutes les règles du traitement. La raison fait concevoir qu'il en doit être ainsi ; mais l'expérience peut seule convaincre que ce résultat arrive, quelles que soient les maladies qui sont soumises à ce genre de médications.

Mais, pour appliquer avec des succès constans les règles

thérapeutiques que nous venons de donner, et mettre en usage un traitement rationnel contre les maladies vénériennes, il faut :

1o Exclure de son esprit toute idée de virus.

2o Regarder toutes les maladies vénériennes primitives, comme des effets de l'irritation.

3o Ne pas envisager cette irritation comme spéciale.

4o Considérer comme des résultats de l'irritation les maladies vénériennes chroniques, celles que le mercure produit et ne tenir compte de la cause de ces dernières affections que pour leur opposer des médications dont l'expérience a constaté les bons effets.

5o Rejeter toute idée de modificateurs spécifiques.

6o Fixer constamment son attention sur les viscères.

Il est, je pense, inutile de disserter longuement sur chacune de ces propositions fondamentales. Dans quelle perplexité ne seraient pas les médecins qui, partisans du virus vénérien, mettraient en usage le traitement simple? le moindre retard dans la guérison, le plus léger accident ne leur paraîtraient-ils pas dus au virus? Dès-lors, entraînés par cette idée, ils administreraient les mercuriaux dans des cas où les antiphlogistiques auraient eu la plus grande efficacité. Ne dévieraient-ils pas ainsi de la route que trace la saine observation, en dirigeant contre nous des faits qui devraient être tournés contre eux-mêmes? N'est-il pas probable qu'ils prétendraient, à tort sans doute, établir, d'une manière certaine, les cas dans lesquels le traitement sans mercure est impuissant? Cette erreur, nous l'avons partagée avant que l'expérience ait affermi notre conviction; mais depuis que nous avons recherché avec soin les causes qui s'opposent à la guérison, dans certaines circonstances, nous nous en sommes dépouillés, parce que nous avons constaté un grand nombre de fois que, ces causes étant écartées ou détruites, le traitement simple produisait toujours les résultats que nous désirions obtenir.

Il nous paraîtrait impossible qu'ils pussent user du traitement simple, les médecins qui ne seraient pas convaincus que l'irritation des maladies vénériennes n'est pas spéciale. S'ils embrassaient l'idée contraire, ne seraient-ils pas sans cesse poussés à administrer à l'intérieur ou à appliquer localement des modificateurs spécifiques?

Avons-nous besoin de dire combien il importe de fixer son attention sur les viscères? Il ne serait pas digne du titre de médecin, celui qui n'apprécierait pas toute la valeur de ce précepte.

TRAITEMENT SIMPLE.

Le traitement simple des maladies vénériennes se divise en traitement interne ou médical, et en traitement externe ou chirurgical.

TRAITEMENT SIMPLE MÉDICAL OU INTERNE.

Dans le traitement simple, médical ou interne, on doit régler : l'emploi du régime alimentaire ; l'usage des boissons ; le temps du séjour au lit ; les fonctions du ventre ; l'air environnant et la température de l'atmosphère ; les effets de l'exercice ; ceux qui peuvent résulter des jouissances de l'amour ou de l'excitation des organes génitaux ; l'influence des vêtemens ; celle des passions ; l'emploi des moyens généraux de thérapeutique, afin de remplir toutes les médications qui se présentent, et de suivre ainsi une méthode rationnelle et efficace. Les principes que nous avons exposés plus haut doivent toujours régler la conduite du praticien.

Le traitement simple médical ou interne se compose de deux parties bien distinctes : l'une regarde l'observation des règles de l'hygiène, l'autre concerne l'emploi des moyens thérapeutiques, appliqués généralement à l'économie.

Régime alimentaire. Le régime doit être doux, humectant, léger, composé de potages maigres, au lait, aux pâtes ou aux fécules ; de fruits cuits, d'œufs frais, de lait pour boisson ou pour aliment, suivant la gravité des cas ; la viande, le bouillon gras, le poisson, en stimulant trop l'organisme, retardent la guérison.

Lorsqu'on voit diminuer l'excitation des parties affectées, et que la guérison s'annonce, on peut accorder au malade quelques onces de pain, avec des alimens légers, dont on augmente la quantité à mesure que les accidens disparaissent. Après la cessation complète de tous les accidens, les malades sont ramenés graduellement à leur régime ordinaire, en commençant par six, huit, dix ou douze onces de pain, auquel on ajoute des viandes blanches, du bouillon léger, de la bière coupée, et même, durant les derniers temps, de petites quantités d'eau et de vin.

Plus les maladies vénériennes sont intenses, l'infection ancienne, les sujets jeunes, vigoureux et irritables, plus le régime doit être sévère et doux, tel enfin qu'il diminue l'excitation de l'organisme, et qu'il augmente rapidement l'absorption interstitielle. L'usage intérieur, et surtout l'abus des stimulans et des mercuriaux, exigent que, sur ce point, on redouble de précautions. Il en est de même lorsque la température est chaude et sèche, au printemps ou à l'automne, et dans les cas où il existe d'abondantes suppurations. Les circonstances opposées, en rendant le traitement plus facile, permettent ou de se relâcher un peu de la sévérité ordinaire, ou de ne pas insister trop longtemps sur un régime aussi rigoureux.

La diète absolue est prescrite, pendant quelque jours au moins, toutes les fois que les maladies vénériennes sont très enflammées, qu'elles sont très multipliées sur le même individu, et surtout lorsque les principaux viscères sont irrités.

S'il est nécessaire de nourrir un peu pour soutenir les forces, il faut alors, et dans le cas surtout où des irritations chroniques des viscères viennent compliquer les maladies vénériennes, prescrire le lait pour toute nourriture; mais le donner en petite quantité à la fois, afin que les malades ressentent le besoin d'alimentation, que la faim qu'ils éprouvent ne soit jamais satisfaite, qu'ils maigrissent, se décolorent, s'affaiblissent. Mais pousser trop loin l'observation de cette règle, et jeter le malade dans un affaiblissement considérable, serait un abus que nous condamnons.

Savoir proportionner l'alimentation à l'intensité des maladies, à l'âge, à l'idiosyncrasie des sujets et à une foule de circonstances souvent difficiles à juger et à saisir, constitue ce tact pratique qu'un bon jugement et l'expérience peuvent seuls donner.

La soustraction volontaire de la quantité accoutumée de la nourriture, avec choix exclusif de certains alimens, et persistance du désir d'une nourriture plus abondante, a pour effet d'agir puissamment sur les actions morales et religieuses qu'elle exalte, de produire une sympathie plus intime des organes, et une réaction plus grande, d'où doit résulter l'expulsion de principes hétérogènes qui peuvent se trouver dans l'organisme. Elle oblige l'individu qui jeûne à se nourrir de sa chair et de son sang; elle active l'absorption interstitielle et diminue l'absorption intestinale; elle amaigrit.

Dans les affections graves et chroniques, il ne faut pas passer tout d'un coup d'une nourriture substantielle à la diète, mais

diminuer peu à peu la quantité de nourriture, de manière à la réduire à des légumes verts et à des fruits crus, acidulés.

M. le docteur Rolffs, qui a fait une étude particulière de la diète, envisagée comme moyen de guérir beaucoup de maladies, la recommande surtout dans la syphilis, principalement dans celle qui est invétérée.

Boissons. — Afin de favoriser les effets de ce mode asthénique d'alimentation, on prescrit d'abondantes boissons délayantes, telles que les décoctions d'orge, de réglisse, de chiendent, de graine de lin, convenablement édulcorées, prises pures ou coupées avec le lait. En été, des boissons acidulées, de la limonade, de l'orangeade, des décoctions de fruits rouges, suivant les cas; au printemps et en automne, des bouillons aux herbes, du petit-lait et d'autres liquides analogues sont très convenables. Plusieurs pintes de ces boissons doivent être prises, par gorgées, dans la journée.

Séjour au lit. — Le séjour au lit est l'un des principaux moyens de guérison, surtout pendant l'hiver; la transpiration que les malades y éprouventleur est très favorable. En restant constamment au lit, ils évitent le froid, l'humidité, les vicissitudes atmosphériques, qui leur sont très nuisibles. Le repos, d'ailleurs, est alors complet; les parties malades ne sont pas irritées par les frottemens qu'occasionnent les vêtemens, la marche; les topiques dont on doit les recouvrir y restent plus immédiatement apposés. Ce précepte est applicable aux malades atteints d'adénites, de posthites, d'urétrites aiguës, d'ulcères, de végétations à l'anus, de pustules suppurées, de dartres, d'exostoses, d'ulcères serpigineux, à ceux qui sont affectés de maladies mercurielles, de douleurs.

Les fonctions du ventre. — Le régime auquel nous assujettissons les malades, amène souvent un constipation opiniâtre. Lorsqu'elle existe, elle peut déterminer des hémorrhoïdes, et elle est toujours défavorable à la guérison des adénites, des urétrites et des orchites. Elle a une influence moins fâcheuse sur les ulcères. Il faut donc éviter cet inconvénient, en conseillant l'usage fréquent de lavemens émolliens ou huileux; quelquefois il est nécessaire de les rendre laxatifs, et lorsque ces moyens ne suffisent pas, il faut recourir à de légers purgatifs, tels qui l'huile de ricin, le sulfate de magnésie, la manne, le sirop tartreux, le sirop de miel ou tout autre substance évacuante; les laxatifs sont surtout indiqués dans le traitemnnt de l'orchite. Les lavemens opiacés sont toujours favorables dans l'urétrite. Mais les purgatifs doivent être administrés avec ré-

serve : trop souvent répétés, ils favoriseraient le développement des hémorrhoïdes et des végétations à l'anus.

L'air environnant et la température de l'atmosphère. — En général, un air pur, souvent renouvelé, mais maintenu autant que possible au même degré de chaleur, est indispensable aux personnes affectées de maladies chroniques, consécutives ou mercurielles; celles qui sont atteintes de maladies primitives aiguës peuvent se dispenser de prendre autant de précautions; cependant nous devrions ici répéter ce que nous venons de dire relativement au séjour au lit. Si d'abondantes suppurations ou des évacuations à odeur fétide viciaient l'air qui environne le malade, on devrait user des moyens que la chimie indique pour purifier l'air et neutraliser l'action des miasmes malfaisans.

L'exercice. — L'exercice n'est utile que dans peu de cas; il faut que les malades soient vêtus chaudement, afin d'être à l'abri des changemens qui surviennent dans la température. L'exercice du cheval, celui qui l'on fait dans une voiture mal suspendue, doit être interdit aux personnes qui sont atteintes d'urétrites et d'orchites; au contraire, il peut être favorable à celles qui portent des adénites chroniques et indolentes.

Dans la convalescence des maladies graves, l'exercice en plein air devra toujours être recommandé. Nous nous trouvons bien de le conseiller, et même jusqu'à la fatigue, aux malades qui sont atteints d'affections chroniques, pour le traitement desquelles il est nécessaire de forcer l'action exonérative de la peau; dans les cas où, affaiblis par des traitemens stimulans et par des affections graves qui ont déterminé une irritation chronique des viscères de la digestion, et *appauvri* l'organisme, c'est avec avantage que nous avons prescrit aux malades d'aller à la campagne, d'y vivre de laitage, et de rester en plein air pendant les belles journées, occupés à bêcher la terre, à se livrer aux travaux du jardinage, la tête couverte et le corps mis à l'abri du moindre refroidissement en portant des vêtemens de laine. Ces seuls moyens nous ont toujours été plus utiles que tous les remèdes pharmaceutiques qu'on a tant recommandés.

Fracastor, en beaux vers, avait déjà donné des conseils à peu près semblables :

.... Tibi nulla quies, nulla ostia sunto.
Rumpe moras, agita assiduis venatibus apros
Impiger, assiduis agita venatibus ursos.
Nec tibi sit labor aerii cursu ardua montis

Vincenti, rapidum in valles deflectere cervum,
Et longa lustrare altos indagine saltus.
Vidi ego sæpe, malum qui jam sudoribus omne
Finisset, sylvisque luem liquisset in altis.
Sed nec turpe puta dextram summittere aratro,
Et longum trahere incurvo sub vomere sulcum:
Neve bidente solum, et duras proscindere glebas,
Et valida aeriam quercum exturbare bipenni,
Atque imis altam eruere ab radicibus ornum,
Quin etiam, exercere domi quo te quoque possis.
Parvam mane pilam versa mihi, vespere vestra
Et saltu et dura potos exudare palæstra.

Les jouissances de l'amour. — Elles doivent êtres interdites d'une manière absolue. Il y a plus, on doit faire en sorte d'éloigner des malades tout ce qui peut réveiller l'action des organes génitaux; leur défendre la société des femmes, les lectures et les images lascives : il faut que la pensée se purifie pour que le corps se dépouille de la souillure qu'il a contractée.

Les vêtemens. — Il suffit du frottement des parties génitales contre des vêtemens trop serrés ou d'un tissu cotonneux ou laineux, pour irriter à un haut degré les maladies vénériennes. Nous avons souvent remarqué que les balanites simples se transformaient en posthites très aiguës, que les urétrites légères devenaient cordées, que les adénites acquéraient un volume considérable et un degré très intense d'irritation, sous l'influence de cette cause; que des ulcères ordinaires passaient à l'état phagédénique, ou produisaient une abondante suppuration, des posthites, des phlébites, par l'action des vêtemens.

Passions. — Elles déterminent des excitations organiques qui nuisent au repos et au calme, si nécessaires à la guérison des affections vénériennes. Le médecin doit recommander au malade l'impassibilité de l'ame, la tranquillité de l'esprit, afin que l'organisme ne soit pas troublé dans l'ordre des mouvemens réguliers qu'on doit chercher à y introduire. Les passions ont souvent amené un surcroît d'irritation dans les maladies vénériennes; elles ont arrêté ou modifié défavorablement une suppuration abondante ou louable, excité l'action des organes digestifs, accru l'irritabilité du cœur, et empêché des excrétions qu'il est nécessaire de provoquer.

Ces moyens hygiéniques, rationnellement employés, ont une action puissante sur l'organisme et sur les parties malades. Les praticiens qui les mettront en usage contre les maladies

vénériennes, ne tarderont pas à en apprécier l'utilité. Nous sommes tellement convaincu de leur efficacité constante, et notre conviction est appuyée sur un si grand nombre de faits, que nous ne balançons pas à dire ici, qu'aidés de quelques moyens généraux et locaux que nous ferons connaître, ils suffisent pour amener promptement la guérison des maladies vénériennes primitives et secondaires, et pour diminuer les accidens qui accompagnent les affections consécutives et mercurielles; que, dans les cas où l'on croit nécessaire d'employer les mercuriaux, ils doivent être considérés comme les auxiliaires indispensables de ces modificateurs.

Les médecins qui, croyant à l'existence du virus, mettent en usage les médicamens auxquels ils accordent la propriété de le neutraliser et de le chasser du corps, trouveront dans les règles hygiéniques que nous conseillons de suivre, le moyen le plus certain de *purifier les corps les plus impurs, de débarrasser le sang de toutes les matières hétérogènes et malfaisantes qu'ils croient exister dans ce fluide*. La diète, l'usage d'une nourriture douce, légère, uniforme, le repos du corps et de l'esprit, l'ingestion de boissons adoucissantes, l'égalité de la température, ont pour effet de *purger les corps*, car les excrétions entraînent les *impuretés au dehors*, et il n'y a d'introduites que des substances qui diminuent partout l'excitabilité, et retardent la trop prompte *animalisation des fluides*. Il faut bien qu'après un certain temps, les corps soumis à ces médications naturelles, redeviennent sains et calmes, et soient modifiés dans toutes leurs parties. *Plus vous nourrissez les corps impurs, plus vous leur faites de mal*, et cet aphorisme trouve ici sa juste spplication.

Nous venons de parler le langage de la médecine humorale: il convient aux partisans du virus, à ceux qui, incessamment occupés à le neutraliser, à le détruire et à le chasser des humeurs qu'il corrompt et assimile à sa propre nature, ont plus de confiance dans l'usage d'un médicament que dans l'emploi d'une méthode rationnelle.

Bains. — Les bains simples, tièdes, pris tous les quatre ou cinq jours, ou plus souvent si les cas l'exigent, sont toujours prescrits avec avantage. La durée de ces bains doit être prolongée s'il existe une grande inflammation.

Nous avons souvent conseillé aux malades atteints d'affections vénériennes très enflammées, l'usage d'un bain d'eau de son tiède, de plusieurs heures de durée.

Les bains chauds sont nuisibles, surtout au printemps et en

été; ils ont l'inconvénient de stimuler trop vivement la peau, ils augmentent l'irritation des maladies vénériennes, amènent des congestions à la tête et à la gorge. On doit, par conséquent, éviter de les administrer dans les cas de céphalalgie, de carie des os du crâne, de la face, d'ulcérations au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, aussi bien que chez les sujets atteints d'ulcères phagédéniques profondément irrités, de balanites et de posthites très intenses, d'ulcères serpigineux, larges et enflammés, de périostoses douloureuses, surtout lorsqu'il existe un grand affaiblissement de l'organisme. Les bains froids, sans en excepter les bains de mer, ne conviennent dans aucun cas.

Lorsque l'on ne doit baigner qu'une seule partie du corps, et que les accidens syphilitiques, presque toujours situés aux parties génitales, exigent une grande quantité de bains, tels que les posthites, les urétrites chroniques, les cystites, les orchites, alors on ne pourrait, sans trop affaiblir les malades, leur prescrire des bains entiers; dans ces cas, on leur fait prendre des demi-bains ou des bains de fauteuil, que l'on peut, sans inconvénient, répéter tous les jours, et même plusieurs fois chaque jour, si le cas l'exige.

Il est souvent nécessaire d'adoucir l'eau des bains, soit en y faisant dissoudre de la gélatine, de l'amidon ou en y mêlant du son; on doit quelquefois les composer de décoctions émollientes ou de plantes narcotiques, telles que le pavot, la morelle, la jusquiame. C'est principalement dans les maladies de la peau qu'on emploie les bains doux et médicamenteux; car, malgré l'efficacité qu'on reconnaît aux bains sulfureux, nous avons observé que leur usage convient moins souvent qu'on ne l'a cru, et qu'ils ne sont vraiment utiles que lorsque les phénomènes d'irritation ont été adoucis par l'emploi des bains féculens ou gélatineux.

Nous dirons ce que nous pensons des bains de solution de deuto-chlorure de mercure, lorsque nous parlerons de l'administration des mercuriaux.

Quant aux bains de vapeurs humides ou sèches, il en sera question aussi plus loin; mais, en général, nous devons, à leur égard, recommander à l'attention du lecteur ce que nous avons dit touchant les bains chauds. L'inconvénient des bains de vapeurs est souvent très-grand; nous tâcherons en temps et lieu de préciser les indications dans lesquelles ils sont indispensables, car ces moyens thérapeutiques ont alors des avanages que n'offrent pas les bains ordinaires.

Saignées générales. — Il fut un temps où la saignée générale devait commencer le traitement préparatoire qu'on faisait subir aux malades, avant de les soumettre à l'usage des mercuriaux; mais cette précaution, au lieu d'être raisonnée, et par conséquent utile, est devenue routinière, et a été nuisible, puisqu'elle était appliquée à tous les cas. L'abus qu'on en a fait a déterminé sa proscription, qui est aussi un abus.

La saignée générale est souvent utile dans le cas où l'organisme est très excité avec pléthore sanguine très prononcée, et dans les maladies vénériennes primitives très intenses et très étendues. Elle convient toutes les fois qu'il importe de vaincre une violente inflammation ou d'abattre promptement l'irritabilité de l'organisme.

TRAITEMENT SIMPLE EXTERNE OU CHIRURGICAL.

Le traitement externe des maladies vénériennes ne consiste pas seulement dans l'art des pansemens, dans l'application des appareils; il repose sur des règles plus élevées et plus générales que nous allons succinctement exposer.

Il faut s'attacher constamment à ce que les parties malades soient maintenues dans une grande propreté; sans l'observation de ce précepte on ne peut obtenir aucun succès durable. La propreté n'a pas pour objet unique de débarrasser les parties de produits de sécrétions dont le séjour est pour elles une cause d'irritation; son effet est aussi d'amollir les tissus, de les rendre plus perméables, d'y rétablir la circulation capillaire et de calmer leur éréthisme.

On conçoit que les moyens destinés à produire ces résultats ne doivent pas, par eux-mêmes, exciter les tissus affectés, soit en leur soustrayant rapidement du calorique, soit en introduisant une quantité trop considérable de cet agent; des lotions trop chaudes ou trop froides sont également nuisibles. Continuées trop long-temps, elles amènent, suivant leur degré de température, une excitation trop vive ou une asthénie trop subite. Des soins minutieux doivent également être évités, ils exigent qu'on expose souvent les organes lésés au contact de l'air, et qu'on leur imprime des frottemens susceptibles d'y ramener des douleurs ou d'y maintenir de l'irritation.

Lorsque les parties malades sont recouvertes par un repli, ou cachées profondément dans une cavité, il faut se servir d'injections pour y entretenir les soins de propreté. Ces injections doi-

vent se faire avec précaution, sans secousse, et au moyen d'une seringue garnie d'une canule en ivoire ou en caoutchouc, afin de ne pas blesser les tissus qu'elle touche.

Toutes les fois que des parties sont étranglées, soit par leur changement de position ou de direction, soit par leur étroitesse naturelle ou acquise, leur phlogose se perpétue, leur gonflement augmente en raison de l'obstacle qu'éprouve le retour des fluides. Il faut alors faire cesser cet étranglement, de manière que l'une des parties des organes ne puisse nuire aux autres. Quelquefois on doit, par des opérations chirurgicales, faire disparaître la cause de la gêne; quelquefois il faut expressément recommander au malade de changer la position respective des parties, jusqu'à ce que l'irritation soit apaisée, et que les tissus aient repris assez de souplesse pour supporter une extension momentanée.

Si un abcès s'est formé, et que la douleur soit produite par la présence du pus, il faut donner le plus tôt possible issu à ce liquide. Lorsque des fusées s'étendent loin de la partie malade, ou que la suppuration n'y arrive que difficilement, il vaut mieux faire des contre-ouvertures, ou agrandir celles qui existent déjà, que d'exercer des points de compression ou injecter des liquides irritans ou caustiques. Quand les foyers sont multipliés, ou profonds et étendus, les contre-ouvertures avec le bistouri ne suffisent pas toujours pour les guérir; il faut alors les ouvrir avec la potasse caustique, qui non seulement détruit l'une des parois de ces sinus, mais imprime aux autres une irritation nouvelle, et change leur état.

La position du malade et celle des parties lésées doivent surtout fixer l'attention du médecin traitant. En général, le coucher en supination est le plus favorable, surtout s'il existe des adénites; car, dans ce cas, le poids d'une partie du corps, lorsque le malade se couche sur le côté, comprime les tumeurs de l'aine, et il suffit souvent de cette cause pour rappeler l'irritation ou augmenter l'engorgement des parties. Il faut aussi recommander que les malades aient les cuisses légèrement fléchies sur le bassin, et leur défendre toute extension forcée de ces parties. On conçoit qu'elles seront tenues écartées si le malade est atteint d'orchite, et qu'on devra soutenir alors les testicules, non avec un suspensoir, mais avec des coussins de balles d'avoine. Le suspensoir, dans ce cas, n'est pas exempt d'inconvéniens, il gêne les aines et le ventre; s'il est trop large, les testicules ne sont pas soutenus; s'il est trop étroit, il les comprime; dans le premier cas, ces organes sont abandonnés à leur propre poids,

et dans le second, la pression long-temps continuée, y rappelle l'irritation.

Lorsque des maladies graves existent à la verge, qu'une irritation considérable s'y manifeste, on ne doit jamais manquer de suspendre cet organe afin qu'aucune de ses parties ne soit gênée et que les fluides ne puissent s'y accumuler. Il y a de l'inconvénient à la renverser sur le ventre, ou à la maintenir toujours couchée du même côté.

Nous avons constamment remarqué que le contact des surfaces irritées ou ulcérées nuit à leur guérison, et nous ne saurions trop fortement rappeler l'attention des praticiens sur ce sujet. Cette remarque pratique a été faite aussi par le docteur Fricke de Hambourg, et il l'a consignée dans les Annales chirurgicales qu'il a publiées.

Il est facile de concevoir que deux surfaces enflammées, venant à se toucher, se maintiennent réciproquement dans le même état d'irritation; on voit quelquefois se former alors une lymphe coagulable, qui, s'interposant entre ces surfaces, fait évanouir leur irritation, mais établit des adhérences entre des parties qui doivent rester séparées; souvent le contact augmente l'irritation, ou détermine dans l'organe resté sain la lésion qui affecte le tissu malade. Nous avons quelquefois constaté qu'il se forme des brides et même des colonnes charnues entre le prépuce et le gland; que celui-ci contracte des adhérences de toute sa base avec celle du prépuce, par le seul fait d'un contact prolongé.

Nous verrons plus loin qu'il suffit de ce contact pour que des ulcères ordinaires enfermés entre le prépuce et le gland ou dans les replis du vagin ou de la vulve, se transforment en ulcères phagédéniques, et les irritent à tel point, que la désorganisation des tissus s'opère avec une grande rapidité.

Dans la balanite avec phimosis naturel, l'application immédiate de la face interne du prépuce sur le gland augmente ou entretient l'irritation de ces parties, et rend la guérison fort longue; souvent, si quelque cause stimulante est ajoutée, l'irritation du gland se communique au prépuce et provoque une posthite et une phlébite grave. Il arrive même que lorsque les soins de propreté ne sont pas observés pendant quelques jours, il se forme des fausses membranes assez épaisses, dans l'intérieur desquelles végète le réseau capillaire du prépuce et du gland.

Le contact du prépuce et du gland irrités, s'il est prolongé et si l'ouverture du prépuce est assez large pour que le pus sorte librement, produit encore un autre genre d'accident fort remar-

quable : ou le prépuce, ou le gland, ou tous les deux à la fois, acquièrent une dureté considérable; dans ces cas, il se développe dans l'une et l'autre de ces parties, une substance cartilaginiforme. Cette production, dure, solide, crie sous le bistouri; elle a l'aspect d'un tissu fibreux, lardacé, blanc et homogène.

Il ne faudrait pas confondre cet engorgement avec des amas de substance saline que l'urine peut laisser entre le gland et le prépuce : ces pierres prennent la forme du gland. Un jeune ecclésiastique est venu un jour nous consulter au Val-de-Grâce, pour une semblable affection. La dureté que nous sentions de chaque côté sur le prépuce, nous avait fait croire à l'existence de l'engorgement du tissu cellulaire préputial; mais en examinant plus attentivement et en introduisant un stylet, nous avons reconnu que ces corps pouvaient être déplacés sans que le prépuce suivît leurs mouvemens, et nous avons soupçonné la présence de pierres salines. L'opération du phimosis, pratiquée quelques jours après, est venue nous convaincre de la justesse de notre diagnostic et débarrasser ce jeune prêtre d'un phymosis naturel, à la faveur duquel les sels de l'urine s'étaient agglomérés pour donner lieu à ces deux concrétions. Elles étaient de la grandeur de l'ongle du pouce. La face interne concave répondait au gland; la face externe, convexe, était en contact avec la partie interne et latérale du prépuce; le centre était très épais, et les bords minces, surtout en dehors.

Ces observations, assez importantes sans doute, pour nous en faire pardonner la longueur, suffisent pour démontrer les inconvéniens du contact des surfaces irritées ou ulcérées : on parvient à l'empêcher, en interposant entre les parties des morceaux de linge fin, ou lorsqu'on ne peut employer ce moyen, à raison de la disposition des organes, en injectant très souvent un liquide émollient, de manière qu'il y ait continuellement une couche de liquide entre leurs surfaces organiques; enfin lorsque les choses en sont à ce point qu'on ne saurait sans danger laisser plus long-temps en contact des parties très irritables ou trop profondément lésées, on doit se déterminer à pratiquer des opérations pour découvrir le mal ou empêcher l'étranglement et pouvoir y appliquer des moyens propres à le guérir.

Les pansemens les plus simples sont toujours les plus efficaces. Nous avons depuis long-temps renoncé à l'usage des onguens, des poudres, des embrocations dont plusieurs médecins abusent encore aujourd'hui. Ces médicamens ont le double inconvénient de maintenir les parties dans un état continuel d'ir-

ritation, et de rendre la suppuration très abondante. Nous avons proscrit aussi l'usage des appareils lourds et gênans que l'on employait contre certaines maladies vénériennes; nous avons simplifié les pansemens à tel point que nous ne nous servons presque jamais de charpie. Sur les ulcères nous appliquons des linges trempés dans une décoction émolliente ou narcotique ou enduits de cérat simple ou opiacé.

Lorsque les adénites s'ulcèrent, dans le cas même où elles sont très profondes et jettent une grande quantité de pus, nous ne faisons qu'y appliquer des compresses trempées d'eau émolliente, qu'on renouvelle aussi souvent que l'état de la partie l'exige.

On pourrait croire que la plaie qui résulte de l'opération du phimosis ou de la circoncision exige un appareil composé de charpie, de compresses soutenues par une croix de Malte et une bande; nous avons constaté que cet appareil est nuisible à la guérison : il empêche le malade d'observer avec exactitude les soins de propreté; l'urine y séjourne assez long-temps dans l'intervalle des pansemens pour irriter les plaies; la partie s'échauffe et exhale une mauvaise odeur. Nous avons donc remplacé avec avantage ce mode compliqué de pansement par des compresses imbibées de décoction émolliente froide dont on entoure la verge, et qu'on renouvelle assez souvent dans la journée pour que les parties soient toujours humectées, que la chaleur causée par l'irritation soit continuellement enlevée, et que la suppuration ne séjourne pas sur les plaies.

Lorsque les parties opérées ne sont pas enflammées ou qu'elles ne paraissent pas devoir s'irriter après l'opération, nous appliquons des bandelettes de diachylon pour maintenir les parties sans étrangler aucun point, et nous exerçons un degré modéré de compression, afin d'empêcher l'abord et le séjour des fluides.

Ces pansemens simples, faits sans onguent, sans charpie, sans appareil compliqué, ont de grands avantages dans le traitement externe de maux vénériens. Nous avons vu avec plaisir que non-seulement en France, mais aussi à l'étranger, leur efficacité a été reconnue et justement appréciée par tous les bons praticiens. La pratique de la chirurgie en est considérablement simplifiée, les guérisons sont devenues plus promptes, plus sûres que dans les temps où l'on suivait l'ancienne méthode.

La compression est aussi un moyen très utile dans certaines circonstances; mais elle deviendrait la cause d'accidens inflam-

matoires, d'abcès ou d'endurcissemens des parties, si les organes malades conservaient encore de l'irritation. Ainsi, nous avons vu la compression d'adénites qui paraissaient être indolentes, produire des abcès profonds et étendus; cependant la compression a, dans bien des cas, fait disparaître, en peu de temps, des adénites qui s'étaient terminées par induration. Elle est aussi fort efficace lorsque la verge est infiltrée de sérosité. Il est enfin des ulcères serpigineux qui guérissent par ce moyen, lorsqu'ils sont situés dans une partie facile à comprimer uniformément; mais, pour être utile, cette compression doit être méthodiquement opérée et continuée pendant quelques jours : les pansemens doivent être rares.

L'absence des pansemens, ou plutôt l'usage de pansemens éloignés, concourent puissamment à accélérer la guérison; c'est dans le cas surtout où les plaies vénériennes commencent à se cicatriser que les mouvemens imprimés pendant le renouvellement des appareils, l'air qui les frappe peuvent nuire à leur guérison. Nous avons très souvent obtenu une prompte cicatrisation d'ulcères situés sur la peau de la verge, en les recouvrant de bandelettes de diachylon convenablement appliquées, et qui n'étaient renouvelées que tous les trois ou quatre jours.

Parmi les moyens antiphlogistiques, les saignées locales tiennent le premier rang. En général les sangsues, que l'on emploie pour tirer localement du sang, doivent être appliquées sur le lieu malade, et non, comme quelques médecins le pensent, proche de la lésion.

Nous avons toujours vu que les sangsues appliquées immédiatement sur les adénites ou sur les orchites enflammées ont un effet plus certain que lorsqu'elles sont posées, dans le premier cas, autour de la tumeur, et, dans le second, sur le trajet des vaisseaux spermatiques. Pour qu'elle soit efficace, cette saignée doit être modérée et se prolonger. Ainsi, au lieu d'appliquer à la fois un grand nombre de sangsues, ce qui, dans certains cas, serait dangereux si on les posait sur le scrotum, il est préférable de les réappliquer plusieurs fois dans la journée, par dix ou seulement par cinq, suivant les cas. Leurs piqûres donnent alors, pendant huit au dix heures, une quantité modérée de sang, dégorgent mieux les parties et n'affaiblissent pas autant les malades que si l'évacuation était rendue subite et copieuse. M. Gama, de qui nous tenons cette pratique, appelle cette émission sanguine : *saignée permanente*.

Quand il n'y a pas de plaie, c'est toujours sur les lieux où

la douleur se fait sentir avec le plus d'intensité que les sangsues doivent être appliquées ; mais lorsque des plaies existent, c'est dans le milieu même de leur aire qu'il faut les poser. Elles opèrent là un dégorgement prompt ; elles agissent d'une manière directe sur le lieu enflammé, et résolvent plus sûrement la tuméfaction du tissu cellulaire. Ce tissu, hépatisé dans ce cas, est peu propre à faciliter l'épanchement du sang; au lieu que si on posait les sangsues autour de l'ulcère, outre le danger qu'il y aurait de voir se transformer chaque piqûre en autant d'ulcères nouveaux, on produirait un engorgement du tissu cellulaire environnant, qui, resté sain, s'infiltrerait de sang ; le gonflement de la partie pourrait alors devenir considérable, et amener des accidens. Toutefois, ce gonflement n'a rien par lui-même qui doive effrayer le praticien ; mais il peut déterminer des étranglemens toujours nuisibles. Rien de semblable n'est à craindre et ne se remarque lorsqu'on pose les sangsues immédiatement dans les plaies ou dans les ulcères.

Ce précepte doit être suivi pour le traitement des adénites qui forment plaies. Dans le cas où des sinus existent, on retire de grands avantages de l'introduction des sangsues dans leurs trajets; elles y piquent aisément, et y opèrent une saignée toujours salutaire, puisque ces trajets sont entretenus par un certain degré d'irritation.

C'est aussi sur les végétations rouges et vasculaires de la verge et de l'anus que l'on doit appliquer les sangsues lorsque la saignée locale est indiquée. Il en est de même des ulcérations des fosses nasales, des lèvres, des gencives, du voile du palais et des amygdales. Dans ce dernier cas, l'application des sangsues doit se faire de la manière suivante :

On traverse la partie caudale de la sangsue avec une aiguille armée d'un fil de médiocre grosseur, que l'on noue légèrement sur elle; l'animal est ensuite glissé dans un tube de verre, la bouche dirigée vers l'extrémité de ce tube, qui est posée sur l'ulcération. L'instrument est assez long pour que, étant appliqué contre le voile du palais, les amygdales ou le pharynx, on puisse le saisir hors de la bouche avec la main gauche, qui sert aussi à retenir le fil auquel est attachée la sangsue. Avec la main droite, armée d'un stylet, s'il en est besoin, on empêche celle-ci de rétrograder. Lorsqu'elle a piqué, on retire doucement le tube dans lequel glisse le fil, que tient ensuite le malade, et au moyen duquel il entraîne au-dehors la sangsue lorsqu'elle s'est détachée.

Nous retirons de grands avantages de cette saignée locale

que nous employons au Val-de-Grâce depuis plus de dix ans. Cette application détermine quelquefois des nausées ; mais elles cèdent bientôt, et les malades ne ressentent qu'une douleur fort légère. En général, les sangsues appliquées sur les surfaces ulcérées ou sur les membranes muqueuses, font des piqûres moins douloureuses que lorsqu'on les pose sur la peau. Des gargarismes tièdes font abondamment saigner les piqûres faites par les sangsues.

On doit éviter dans l'emploi des saignées capillaires contre les maux vénériens, le double écueil de les prodiguer ou de les employer trop timidement. Quelques médecins les appliquent dans tous les cas, et combattent, par exemple, les paraphimosis, les posthites aiguës, par des saignées locales abondantes et souvent répétées; d'autres, au contraire, proscrivent l'emploi des sangsues, et prétendent qu'elles produisent toujours des accidens graves. Il faut également s'éloigner de ces deux pratiques exclusives : l'abus et la proscription absolue des sangsues sont également condamnables. Ceux qui en abusent, ne tombent dans cette erreur que dans les commencemens de leur pratique; l'expérience vient à leur secours pour leur apprendre à mesurer l'emploi de ce moyen efficace. Ceux qui le rejettent entièrement sont des hommes qui se laissent aveugler par un système d'opposition que personne ne saurait approuver. On a prétendu que nous avons fait abus des sangsues ; il nous est facile de prouver qu'en cela comme en beaucoup de choses notre méthode a été jugée d'après des rapports malveillans et qu'elle a été calomniée : il résulte des relevés que nous avons fait, que nous n'avons employé pour chaque homme, moyenne proportionnelle, que dix-huit sangsues.

Nous désapprouvons les médecins qui appliquent des sangsues sur le prépuce rétrocédé dans le paraphimosis ; le meilleur moyen antiphlogistique alors est la réduction qui dissipe aussitôt tous les accidens, et calme l'irritation des parties déplacées. Dans la posthite, on ne doit point appliquer de sangsues sur le prépuce, à moins que la violence de l'inflammation ne soit telle que cette partie ait acquis une grande dureté, qu'elle soit d'un rouge violacé, que le tissu cellulaire soit hépatisé ou endurci, et qu'il ne puisse s'infiltrer de sang. Dans le cas contraire, les sangsues, appelant dans la partie malade une plus grande quantité de sang qu'elles n'en sauraient soustraire, produiraient un engorgement considérable, la gangrène pourrait survenir, et s'étendre au tissu de la verge, après avoir dévoré les membranes du prépuce. On a vu, dans

des cas semblables, presque tout le prépuce tomber en mortification.

On a reproché au moyen que nous préconisons, d'occasionner des accidens graves, tels que des hémorrhagies, des ulcérations, l'accroissement des douleurs; mais ces reproches ne doivent point être adréssés aux saignées locales. Ce n'est pas le moyen qui est vicieux, c'est la fausse application ou l'abus qu'on en fait. Voici ce que l'expérience nous a appris à ce sujet.

On n'observe presque jamais de fortes hémorrhagies lorsque les sangsues sont appliquées aux aines, au périnée, ou dans les ulcérations, quelle que soit leur étendue. Une légère compression suffit pour arrêter l'effusion du sang, lorsqu'elle est trop abondante. Il n'en est pas de même, lorsque les sansgues sont appliquées sur le scrotum, au frein, ou même sur le trajet du canal de l'urètre. Des inconvéniens graves peuvent alors résulter de l'hémorrhagie, et voici les cas où l'on peut l'éviter. En général, on a lieu de redouter l'hémorrhagie lorsque, dans une orchite aiguë, la peau du scrotum est rouge, très étendue, luisante; lorsqu'elle est mince, molle parsemée d'une grande quantité de petits vaisseaux dont la transparence permet de voir les nombreuses ramifications; que les mouvemens vermiculaires ne se font plus apercevoir, et que le scrotum ne se plisse plus sous l'impression du contact des doigs ou de corps froids, on doit craindre non seulement que le dard des sangsues n'ouvre les vaisseaux du scrotum, mais aussi que la peau de cette partie, devenu non contractile, ne forme pas comme dans l'état ordinaire, de nombreux replis qui rétrécissent et bouchent les ouvertures que les sangsues ont faites.

Ainsi l'état de la peau du scrotum est pour le praticien une indication qui le guide dans la quantité de sangsues qu'il doit employer, lorsque, par les raisons que nous avons données plus haut, il présume que les piqûres resteront béantes longtemps encore après la chute de ces annélides. Il devra en appliquer une quantité telle qu'elle suffise au dégorgement de la partie, et que la perte de sang puisse être facilement supportée par le malade. D'ailleurs nous avons toujours remarqué que, dans une orchite aiguë, l'hémorrhagie, était plus considérable lorsque nous avions négligé de faire pratiquer une ou plusieurs saignées générales avant l'application des sangsues.

Lorsque l'irritation de la fosse naviculaire exige l'emploi d'une saignées locale, ce n'est pas sur le frein qu'il faut poser les sangsues, mais sur les côtés de ce repli. Il paraît qu'elles ouvrent quelquefois le principal vaisseau qui y donne du sang, car nous

avons presque toujours vu arriver une hémorrhagie quand des sangsues y avaient été posées.

Quelquefois les piqûres faites par des sangsues se transforment en ulcérations. Ces ulcères sont exactement arrondis, de la grandeur d'une lentille, assez profonds; leurs bords sont rouges, gonflés, coupés à pic, et leur aspect est, en tout point, semblable à celui des ulcères vénériens. Ces caractères les ont fait ranger dans cette classe, et à ceux qui croient à l'existence du virus, ils ont servi d'argumems pour combattre notre théorie; mais pour détruire les conclusions qu'ils en ont tirées, il suffit de dire les circonstances qui donnent lieu à ces ulcères, et le traitement sous l'influence duquel ils guérissent. On a les vus très souvent survenir sur des hommes qui avaient pris de grandes doses de mercure; et alors, au lieu d'être simples comme chez les malades traités sans mercure, ces ulcérations s'étendaient, se réunissaient, devenaient profondes et prenaient le caractère d'ulcères carcinomateux ou serpigineux.

Il est très rare qu'on les observe chez les malades atteints d'urétrites, de balanites, d'orchites, d'adénites aiguës, sans ulcères. Nous les avons plus souvent observés à l'anus, dans le cas où il existe des végétations ou des pustules suppurées; mais lorsque les malades sont atteints, d'ulcères phagédéniques, d'ulcères dits de Hunter, dont la base est dure, et qu'ils portent en même temps aux aines des adénites enflammées; lorsqu'une posthite existe, surtout si elle a succédé à des ulcérations clôturées; nous les remarquons plus souvent. D'après notre théorie, il est facile de se rendre compte du développement d'ulcères dans les piqûres des sansgues; en effet, et déjà nous avons parlé de ces faits remarquables, les ulcères vénériens, lorsque surtout ils sont enflammés, impriment à l'organisme une disposition à répéter cette forme d'irritation dans tous les points où une blessure est faite; mais la principale cause de cette répétition doit être recherchée dans l'état des viscères avant et après la contagion, et durant le temps qui s'est écoulé avant que celui qui l'a contractée, ait eu recours à la médecine, et dans la négligence du malade, soit à observer les soins de propreté, soit à suivre les conseils que le praticien lui donne pendant le traitement. S'il a existé, avant la contagion ou au moment où elle s'est opérée, une irritation gastrique, entérique ou colique; si cette irritation existe encore, ou est ramenée par de fréquens écarts de régime que fait le malade; s'il s'est écoulé plusieurs semaines, un ou plusieurs mois depuis le moment de la contagion, jusqu'à celui où le sujet réclame les secours de la médecine; si pendant

cette période de temps, il a abusé des stimulans, ou appliqué des onguens irritans ou escarrotiques sur les ulcères, ou si par des manœuvres condamnables, la sensibilité a été excitée dans les parties malades, on peut présumer ou même assurer que les piqûres des sangsues seront suivies d'ulcérations.

Il est nécessaire de faire observer ici que les piqûres des sangsues ne s'ulcèrent que dans les parties où la modification vénérienne se remarque. Lorsque cette modification n'a pas franchi l'aire des organes génitaux, lorsqu'elles ne s'est pas encore étendue aux parties éloignées qui sympathisent avec les parties sexuelles où siègent des maladies vénériennes, les ulcérations des piqûres des sangsues pourront se remarquer près des organes malades, mais non dans les parties éloignées. Nous avons souvent vérifié ce fait qui vient fortifier la théorie que nous avons établie; en effet, dans le cas où il existait des posthites très intenses ou des adénites enflammées, et en même temps une gastrite ou une angine inflammatoire, nous avons appliqué des sangsues au pubis, ou aux aines, à l'épigastre ou au cou, eh bien, les piqûres des aines ou des pubis s'ulcèraient, tandis que celles de l'épigastre et du cou ne laissaient aucune trace d'ulcérations et se fermaient, comme cela est arrivé chez des malades exempts d'affections syphilitiques. L'habitude que l'on acquiert par la pratique de juger si la modification vénérienne s'est étendue, fait d'avance prononcer que les applications de sangsues seront ou non suivies d'ulcérations.

Quoi qu'il en soit, ces ulcérations guérissent sous l'influence des antiphlogistiques, elles se cicatrisent même assez promptement quand leur guérison n'est pas traversée par des influences contraires. Lorsqu'elles arrivent, elles dénotent que l'organisme a été morbidement modifié, et elles engagent le médecin à employer avec persévérance tous les moyens qui tendent à produire la modification curative.

Nous devons faire observer ici, et nous livrons les faits suivans aux méditations de nos adversaires, que ces ulcérations n'ont les caractères qu'on assigne ordinairement aux ulcères syphilitiques, que lorsqu'elles surviennent près des organes génitaux; car plus elles en sont éloignées, plus elles perdent ces prétendus caractères : nous avons souvent eu l'occasion de faire cette observation remarquable.

Il nous est arrivé quelquefois de voir des ulcérations survenir à la suite de piqûres de sangsues posées à la vulve pour rappeler les règles, chez des femmes qui n'étaient point atteintes de

maladies vénériennes; nous les avons observées aussi chez des jeunes gens qui se livraient à la masturbation, et, dans ces cas, ces ulcérations offraient tous les caractères des ulcères dits vénériens. Nous sommes donc autorisé à croire que l'influence des organes génitaux suffit pour donner à ces ulcérations accidentelles, l'aspect des ulcères que l'on attribue au virus vénérien; et, comme nous voyons très souvent, dans toutes les parties du corps, des piqûres de sangsues dégénérer en ulcères chez des hommes atteints de phlegmasies viscérales et exempts de maladies vénériennes, nous pensons que cet accident est, à tort, rapporté ou à la syphilis ou au prétendu virus; mais, chez les malades atteints d'affections vénériennes, et chez ceux qui n'ont que des irritations aiguës des viscères, ces ulcérations ne se manifestent que lorsque les uns et les autres sont restés depuis long-temps sous l'influence d'une irritation qui a disposé l'organisme à répéter la forme ulcérative.

Les saignées locales augmentent quelquefois les douleurs, au lieu de les apaiser, lorsqu'elles sont faites sur des parties enflammées ou étranglées; mais cela n'arrive que dans le cas où le nombre des sangsues employées, ou la quantité de sang qui s'échappe de leurs morsures, n'est pas en proportion avec le dégorgement que l'état de la partie malade exige.

Les saignées locales doivent être d'autant plus modérées, qu'on est obligé d'y revenir plus souvent. Ainsi dans le traitement des affections chroniques, il est plus avantageux de faire de petites saignées locales, fréquemment répétées, que d'appliquer en une ou deux fois seulement un très grand nombre de sangsues.

L'emploi de la solution concentrée d'opium est d'un grand secours dans le traitement externe des maladies vénériennes. Cette solution est mise en usage pour détruire l'exubérance locale de la sensibilité des parties malades, ou, en d'autres termes, produire la sous-excitation. C'est ainsi que la solution d'opium agit sur les végétations vasculaires qui siègent à la verge, à l'anus; appliquée sur ces excroissances, elle réprime leur mouvement végétatif; à mesure qu'elle détruit la vive sensibilité dont ces tumeurs sont le siége, on les voit se flétrir, et tomber, couche par couche, comme si leur surface était gangrenée. D'abord moins de sang y est appelé et y pénètre, ce que prouve le changement qu'on observe dans leur coloration; et ensuite les tissus accidentels que le sang abandonne, ne recevant plus ce fluide nourricier, se dessèchent, et tombent comme une partie de la plante à laquelle la sève ne monte plus.

Il paraît néanmoins que la solution d'opium n'agit ainsi que sur les tissus accidentels ; car son action n'est pas la même lorsqu'on l'applique sur les plaies ou les ulcères : alors elle calme la sensibilité des parties, arrête les hémorrhagies capillaires qu'on y remarque, réprime les bourgeons charnus exubérans ; mais elle n'atteint point les tissus, et ne les gangrène jamais, quelle que soit la quantité d'opium que l'on emploie.

Toutefois, dans le cas même où l'usage de la solution opiacée convient le mieux, il ne faut ni l'employer à trop haute dose, ni la continuer trop long-temps. Dans l'un et l'autre cas elle serait nuisible, et pourrait produire dans les parties une stupéfaction trop profonde, ou déterminer dans l'organisme, par son absorption, un narcotisme inquiétant.

L'application de la solution concentrée d'opium sur une large plaie fait d'abord éprouver au malade une très légère douleur, qui cesse huit ou dix minutes après le pansement ; puis l'absorption a quelquefois lieu, et procure un léger narcotisme. Alors, trois-quarts d'heure ou une heure après le pansement, le malade s'endort paisiblement, il y a une légère transpiration ; pendant son sommeil, qui dure une ou deux heures, il entend le plus léger bruit ; il distingue la voix de ceux qui parlent, comprend ce qu'ils disent ; il veut, mais il ne peut se réveiller ; une force inconnue, contre laquelle sa volonté fait des efforts inutiles, semble le retenir comme enchaîné dans la position ou il se trouve. A ce sommeil imparfait en succède un autre qui, d'abord moins agité, devient successivement plus profond, mais qui est de courte durée. Le malade alors se réveille calme, dispos, n'éprouvant ni gêne ni douleur.

Ces phénomènes, que nous avons observés plusieurs fois, ne se font pas remarquer chez tous les sujets que l'on panse avec la solution d'opium. Pour qu'ils aient lieu, il faut que la surface ulcérée soit très large, qu'elle soit recouverte de bourgeons charnus, rougeâtres ; que la suppuration soit peu abondante, et que l'ulcère ne soit pas irrité. Il paraît que ces circonstances favorisent l'absorption de l'opium ; car elle n'a pas lieu, si la surface est très sensible, gonflée, si la suppuration est abondante, de mauvaise qualité, et si les bourgeons rougeâtres sont rares encore. Au reste, un léger narcotisme est de bon augure, et chaque jour marque les rapides progrès que l'ulcère fait vers la guérison, lorsqu'il se manifeste.

Nous employons avec avantage les chlorures, rarement purs, mais presque toujours mêlés à la décoction narcotique ou à

l'eau de guimauve. Ces moyens détergent les plaies, font disparaître leur mauvaise odeur.

Lorsque les ulcérations ou les plaies vénériennes suppurent modérément, que leur détersion est complète, et qu'il est nécessaire de les exciter un peu pour favoriser la cicatrisation, nous nous servons des solutions de sulfate d'alumine et de potasse, de sulfate de cuivre, de nitrate d'argent, ou de sous-acétate de plomb. Mais elles ne conviennent pas lorsque la suppuration est abondante, car leur effet astringent diminue cette sécrétion, et nous avons remarqué que, lorsqu'on les emploie trop tôt, il survient des adénites ou des phlébites, qu'on eût évitées si l'on avait retardé l'emploi des solutions dont nous parlons.

Lorsqu'il faut exciter les parties, raffermir leurs tissus, les décoctions d'écorce d'orme pyramidal, de chèvrefeuille, d'écorce de chêne, de grenade, remplissent bien ce but.

Il resterait encore à parler d'un assez grand nombre de moyens externes, dont l'emploi doit être assujetti à des règles déterminées; mais ces moyens n'étant, pour la plupart, mis en usage que dans le traitement des maladies auxquelles ils sont plus particulièrement appropriés, nous en parlerons dans chacun des articles qui concernent le traitement de ces maladies. En effet, l'emploi des caustiques, des styptiques; celui des vésicatoires, des cautères, des sétons; les opérations chirurgicales, seront certainement mieux indiquées dans le traitement de chaque affection vénérienne.

TRAITEMENT RÉVULSIF.

Quoique le traitement simple, dont nous avons tracé les règles diététiques et hygiéniques, avec tout le soin que son importance exige, suffise le plus souvent pour guérir les maladies vénériennes primitives et secondaires, cependant ce n'est pas le seul traitement au moyen duquel on doive combattre ces affections, et surtout celles qui sont consécutives; il est des circonstances où des agens stimulans ou perturbateurs peuvent être employés avec succès, Mais soit qu'on recourre immédiatement au traitement révulsif, soit qu'on ne l'emploie que dans un temps plus éloigné, il reste aujourd'hui prouvé, avec la plus entière évidence, par les nombreux faits consignés dans cet ouvrage, par l'opinion des praticiens les plus estimables, par le raisonnement et l'expérience, que le traitement simple doit constituer les bases d'une méthode vraiment rationnelle, et que si on s'éloigne des règles que nous avons tracées, pour suivre la méthode révulsive dans toute sa pureté, et telle qu'on l'employait avant les travaux modernes et nos observations sur les maladies vénériennes, on expose les malades à des accidens souvent plus dangereux que les maladies vénériennes elles-mêmes : tous les bons praticiens sont d'accord avec nous sur ces principes.

C'est parce que nous sommes convaincus qu'il n'y a aucun médicament qui convienne dans tous les cas de maladies vénériennes, que par conséquent il n'existe ni aucun remède antisyphilitique universel, ni aucune méthode exclusive de traitement, qu'après avoir exposé la méthode simple, que nous regardons comme la plus rationnelle et la meilleure, il nous semble nécessaire d'étudier l'action des moyens thérapeutiques généralement employés avant l'ère actuelle.

TRAITEMENT RÉVULSIF GÉNÉRAL.

MÉDICAMENS MERCURIAUX ADMINISTRÉS A L'EXTÉRIEUR, COMME MÉTHODE GÉNÉRALE DE TRAITEMENT DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Ces médicamens sont administrés en frictions, en lotions, bains et en fumigations.

Nous n'avons pas la prétention de rapporter ici tous les essais

que l'on a faits, les traitemens nombreux et les diverses méthodes que l'on a préconisés. Ces richesses thérapeutiques ne font que surcharger la science, embarrasser les jeunes praticiens et les exciter souvent à répéter des tentatives que l'expérience a justement condamnées.

Que prouve en effet cet amas des moyens externes et internes, sinon l'incertitude où sont tombés les meilleurs esprits sur la nature et les résultats des méthodes thérapeutiques? Combien de fois ces remèdes si vantés n'ont-ils pas été plus dangereux que les maux contre lesquels on les destinait? Combien de fois, les praticiens n'ont-il pas, d'abus en abus, épuisé contre un seul malade la liste de ces moyens nombreux, et cela sans succès pour l'homme souffrant, sans résultats pour la science? Nous ne parlerons ici que des méthodes thérapeutiques qui peuvent être employées sans compromettre le salut du malade et la réputation du médecin.

FRICTIONS MERCURIELLES.

La méthode qui consiste à faire pénétrer le mercure au moyen de frictions faites sur la peau, est certainement la plus ancienne. Elle a été mise en usage peu de temps après l'épidémie de Naples : nous avons fait connaître les formidables accidens qu'elle a produits à cette époque, et ceux que les bons observateurs n'ont cessé de signaler dans des temps plus rapprochés du nôtre; nous avons aussi appelé l'attention du lecteur sur les inconvéniens graves qui résultaient de la méthode par salivation et sur les avantages qu'avait produits celle qu'on a nommée par extinction, et que Chicoyneau a le premier mise en pratique. Nous avons également démontré que nous devions à M. Cullerier oncle d'avoir banni des hôpitaux la méthode par salivation qui y était encore employée de son temps.

Quoique plusieurs médecins allemands d'un grand mérite, tels que MM. Louvrier, Rast et Simon, la préconisent de nouveau, nous osons croire que leurs tentatives seront vaines, et que les travaux modernes sur les maladies vénériennes rendront tous les praticiens très circonspects dans l'emploi de ce mode de traitement.

Nous avons décrit, à la page 48, la méthode de Chicoyneau, et nous y renvoyons le lecteur ; nous aurions ici à faire connaître les modifications qu'elle a subies entre les mains d'habiles mé-

decins ; la plus importante, la plus utile de ces modifications, est celle qu'a introduite M. le baron Larrey ; ce célèbre chirurgien conseille de ne faire les frictions mercurielles qu'à la dose d'un demi-gros au plus, en mettant trois, quatre et même cinq jours d'intervalle entre chaque friction, de faire laver dans de l'eau de savon les pieds du malade, le lendemain de la friction, et de les préserver du froid et de l'humidité, en lui faisant porter des bas ou des chaussettes de laine.

Il est inutile, je pense, de répéter ici toutes les précautions que l'on doit prendre lorsque l'on soumet les vénériens à l'usage des frictions mercurielles; aujourd'hui il n'est personne qui ne soit convaincu qu'il ne faut employer le mercure, et surtout les frictions, que lorsque tous les phénomènes inflammatoires ont disparu. Fabre avait déjà exprimé cette opinion dans une remarque pleine de justesse, qui néanmoins a passé inaperçue : la voici. « On doit être bien éloigné de penser qu'on puisse soustraire les malades aux préparations qui doivent précéder l'administration du mercure. On doit être persuadé, au contraire, que, de quelque manière qu'on les traite, la guérison dépend presque toujours des remèdes généraux, qui, non seulement préviennent les ravages que le mercure pourrait faire, mais encore disposent les humeurs viciées à être évacuées, et contribuent d'autant plus à la guérison, qu'ils font disparaître entièrement les accidens de la maladie, ou du moins qu'ils les diminuent. »

Y a-t-il une dose déterminée d'onguent mercuriel, qu'on doive faire entrer dans l'économie par les frictions, pour assurer la guérison ? Nous ne pouvons répondre à cette question qu'en engageant les praticiens à surveiller attentivement l'action de ce métal sur l'organisme, à mettre la plus grande réserve dans son emploi, à prendre en considération l'âge, le sexe, le tempérament et surtout l'intensité des accidens vénériens. Les praticiens expérimentés portent la dose à quatre ou cinq onces : ce qui, à raison d'un gros par friction, rend nécessaire l'usage de trente à quarante frictions pour un traitement complet; mais cette dose est trop élevée; rarement nous avons dépassé vingt-cinq ou trente-cinq frictions, et les dix premières n'étaient que d'un demi-gros. Nous avons déjà signalé l'abus dans lequel sont tombés des médecins qui ont administré jusqu'à une livre et même deux livres d'onguent mercuriel ; mais si l'on jette les yeux sur les observations qu'il nous ont laissées, on pourra se convaincre combien le mercure a eu de part dans le développement des accidens nombreux et graves qui ont traversé

la cure. Presque toujours des affections profondes et désorganisatrices ont été les résultats de ce traitement.

Desault conseille d'entretenir un flux de ventre au moyen de purgatifs, afin de détourner l'action du mercure sur les glandes salivaires. Cette méthode, qui avait de nombreux inconvéniens, a été abandonnée.

M. Torreilhe veut qu'on fasse les frictions mercurielles sur le gland et à la face interne du prépuce chez l'homme, et en dedans des grandes lèvres la femme, d'abord avec un demi-gros d'onguent mercuriel, qu'on y étend avec les doigts. Avant la friction, les parties doivent être lavées ; ordinairement au bout de cinq ou six jours, la salivation s'annonce, ce qui oblige à suspendre les onctions que l'on reprend ensuite, en doublant la dose de l'onguent mercuriel.

Cette méthode, dans une foule de cas, ne peut être employée sans accident. Les parties sur lesquelles l'onguent est déposé, s'irritent, se gonflent, et il en résulte souvent des complications très fâcheuses ; néanmoins elle nous a réussi quelquefois, mais seulement dans les cas où la maladie n'exige que des moyens simples et des soins de propreté pour guérir; nous l'avons aussi mise en usage, lorsque des adénites, indolentes comme on le dit, existent aux aines, et forment des tumeurs très volumineuses et très difficiles à résoudre ; mais il faut que le gland et le prépuce ne soient pas irrités : dans ce cas, nous préférons faire la friction sur la tumeur et immédiatement après appliquer un cataplasme émollient. Nous en parlerons à l'article *adénites*.

Delpech pense que la méthodedu docteur Torreilhe est avantageuse, en ce qu'elle attaque le mal dans sa source; mais pour éviter l'inconvénient d'appliquer l'onguent mercuriel sur des parties irritées, il conseille de faire les frictions sur le fourreau de la verge, et de les continuer dans les lieux qui sympathisent le plus étroitement avec les parties génitales; c'est pour remplir ce but qu'il prescrit de faire les frictions sur les membres inférieurs seulement, dans le cas où les maladies vénériennes siègent aux organes génitaux. Dans les affections de la gorge, ou placées au-dessus du diaphragme, il veut qu'elles soient faites, d'abord autour du lieu malade, puis sur les membres pectoraux.

M. Pihorel unit au mercure le sulfure de chaux ammoniacé, et conseille de faire les frictions aux pieds et aux mains seulement, que l'on recouvre ensuite de chaussettes et de gants de flanelle pour les préserver du froid. Nous devons faire observer

que M. Pihorel n'emploie de cette manière qu'une dose légère de mercure, et que c'est sans doute à cela qu'il doit l'avantage de voir la salivation être moins fréquente que par la méthode ordinaire.

Enfin, M. Lallemand, de Paris, recommande de placer tous les deux jours, le soir, un demi-gros ou un gros d'onguent mercuriel dans le creux de chaque aisselle. Cette méthode, anciennement connue, a été préconisée de nouveau avant 1818, par le docteur Scatigna. Le docteur Cambria, de Sicile, la rappela dans un essai sur la blennorrhagie, qu'il a lu, à la société de médecine du département, le 1er juin 1819. Elle présente des inconvéniens; elle détermine souvent dans les aisselles une éruption pustuleuse, ou simplement un érysipèle fort incommode, et qui s'étend quelquefois aux bras et à la poitrine.

Nous parlerons pas ici des brasselets, ceintures, bottines dans lesquels on renfermait, soit du mercure, soit l'onguent mercuriel. La pratique a fait justice de ces jongleries médicales.

Le proto et le deuto-chlorure de mercure ont aussi été employés, en friction, comme méthode générale de traitement.

Clare, chirurgien anglais, faisait frictionner la face interne des joues, avec un demi-grain ou au plus un grain de proto-chlorure de mercure; cette friction était répétée trois ou quatre fois par jour. Plus tard, il a préféré faire étendre la poudre mercurielle sur la langue, les gencives et la face interne des lèvres; il recommandait au malade de ne pas cracher, ni avaler, afin que le médicament fût entièrement absorbé. La méthode de Clare détermine promptement la salivation : cet inconvénient grave l'a fait abandonner, et malgré les efforts de M. Brachet de Lyon, elle n'a pu être tirée de l'oubli où elle est tombée.

Le proto-chlorure, incorporé à la graisse, a été essayé dans la vue de remplacer l'onguent mercuriel. Smith a le premier proposé ce moyen; mais cette méthode, employée sans avantages marqués, par M. Cullerier, n'a obtenu en France aucune faveur.

Cirillo, en 1780, proposa de substituer à l'onguent mercuriel ordinaire, une pommade composée d'axonge et de deuto-chlorure de mercure; il prescrivait de frictionner la plante des pieds seulement avec un gros de cette pommade, pendant trois jours; le quatrième, le malade prenait un bain; le lendemain, il faisait la friction avec un gros et demi, et il continuait jusqu'à parfaite guérison. En procédant ainsi, il était rarement

nécessaire de porter la dose des dernières frictions à deux gros. Cette pommade irrite fortement la peau. La méthode de Cirillo a eu peu de partisans ; elle manque souvent son effet : elle est abandonnée, (*Voy.* le Formulaire.)

LOTIONS MERCURIELLES.

A l'imitation d'Alphonse Ferri, qui s'était servi à l'extérieur du sublimé corrosif, pour le pansement des ulcères, Pierre André Matthiole conseille de lotionner le corps du malade avec une solution de deux onces de sublimé dans six livres d'eau distillée de plantain, de roses et de laurier. Le malade gardait la chambre pendant tout le temps du traitement. Etienne Blancaard, de Middelbourg, a aussi préconisé ces lotions mercurielles, et dans ces derniers temps, M. Mérieu a voulu les tirer de l'oubli où elles étaient tombées; il faisait faire des lotions avec une solution de vingt grains de deuto-chlorure de mercure dissous dans deux onces d'eau distillée et un demi-gros d'alcool. Ces frictions se faisaient à la plante des pieds, puis aux jambes et aux cuisses : cette méthode n'a point été adoptée.

Cependant M. le docteur Chéron, chirurgien militaire, a proposé, en 1825, de faire faire des lotions avec demi-gros à une once d'une solution de seize grains de deuto-chlorure de mercure, dans une once d'éther sulfurique ; mais M. Chéron n'a pas été plus heureux que ses devanciers, et sa méthode n'a pas été employée. Il en est de même des pédiluves mercuriels, dont nous ne parlerons pas ici.

M. le docteur Malapert, chirurgien-aide-major au troisième régiment de chasseurs à cheval, fait usage, contre la plupart des maladies vénériennes, d'un mode de traitement qui consiste à toucher, chaque jour, les ulcérations avec une dissolution de sublimé corrosif. Dans les cas de bubons enflammés ou indolens, il applique sur la tumeur un vésicatoire ; puis, le lendemain, il panse la plaie résultant de l'enlèvement de l'épiderme avec un plumasseau de charpie imbibée de la dissolution. Quand l'adénite est abcédée, il touche également l'intérieur du foyer avec le topique indiqué. Des injections de deuto-chlorure sont opposées, d'après le même principe, aux blennorrhagies chez l'homme et chez la femme ; l'application du même liquide se fait sur les excroissances vasculaires ou autres, qui accompagnent si souvent les syphilis anciennes.

M. Malapert ajoute de l'opium pour amortir la douleur du contact. La dose de sublimé varie de deux à vingt grains, celle d'opium de deux à six grains, par once d'eau, suivant l'effet qu'il veut produire.

Il pense qu'en agissant ainsi, il fixe la cause morbifique dans la partie affectée. Il ne croit pas qu'on puisse guérir les maladies vénériennes sans mercure. Cette méthode, exclusivement locale et mercurielle, s'écarte trop de toutes les idées émises jusqu'ici sur le traitement de la syphilis, pour qu'il convienne de prononcer sur son degré d'utilité, d'après vingt à trente observations particulières, récemment recueillies; d'ailleurs elle a été appliquée par M. Cullerier, qui n'a pas constaté les avantages que l'auteur lui reconnaît. Nous-même nous en avons fait l'essai au Val-de-Grâce, et nous sommes arrivés à des résultats tout à fait négatifs.

BAINS MERCURIELS.

Les bains mercuriels ont été proposés par Baume et préconisés par Dehorne. D'abord ils ne contenaient qu'un demi-grain de deuto-chlorure de mercure par pinte d'eau, mais les médecins se sont enhardis, et ils ont fait dissoudre une demi-once de sublimé pour un bain, et même il en est qui en ont porté la dose jusqu'à une once. Il produisent la salivation, des coliques, et ils irritent fortement la peau. A cette dernière dose, ils sont dangereux.

FUMIGATIONS MERCURIELLES.

La méthode qui consiste à mettre en contact avec toute la superficie du corps les molécules extrêmement divisées du mercure métallique ou de différentes combinaisons mercurielles a été vantée par les anciens; mais elle ne compte plus aujoud'hui que quelques partisans. Nous ne parlerons pas ici des essais tentés par Cataneo, Bolignini, Vigo, Manard et Nicolas Massa. C'était le cinabre (sulfure de mercure) qu'ils employaient; ils le mêlaient à des substance résineuses ou aromatiques. On connaît les infructueuses tentatives qu'un charlatan, nommé Charbonnière, fit aux Invalides en 1740, celles non moins malheu-

reuses de Chevalier, et enfin la vogue très grande, mais de peu de durée, qu'eurent les fumigations pronées par Lalouette. On trouvera dans le *formulaire* la recette des poudres dont il se servait.

L'excellent ouvrage que le docteur Rapou de Lyon a publié sur les fumigations pourrait faire revivre cette méthode et plus encore peut-être celle que Werneck vient de faire connaître en Allemagne.

Méthode de Werneck. — Le malade est purgé, ou il boit une forte dose de la décoction de Zittemann (préparée sans mercure); ensuite il prend, chaque soir pendant six jours, un bain d'eau tiède, et ne mange que trois potages par jour; ces potages sont au riz, au gruau, à l'orge mondé, sans bouillon; il use d'une boisson adoucissante ou d'une décoction de salsepareille. Il est défendu au malade de quitter la chambre; celle-ci doit avoir constamment une température de 14 degrés (Réaumur), et l'air en être renouvelé chaque jour. S'il y a des ulcères, ils sont pansés avec de l'eau simple, et ce traitement préparatoire doit être terminé par un purgatif. Alors seulement, Werneck procède à l'emploi de la méthode fumigatoire. Pour cet effet, il recouvre le malade d'un espèce de manteau en toile cirée, et le fait asseoir sur un siége, sous lequel se trouve l'appareil de fumigation. Cet appareil est composé d'une lampe à l'alcool et d'une plaque en porcelaine, sur laquelle on met le cinabre. Le manteau doit être exactement appliqué autour du cou afin que les vapeurs mercurielles ne s'échappent pas en trop grande quantité dans la chambre : celle-ci doit avoir une température de 18 degrés pendant chaque fumigation, qui ne dure ordinairement qu'un quart d'heure. Le malade est mis au lit immédiatement après; c'est pour cette raison que l'auteur fait toujours faire les fumigations le soir. La dose ordinaire du cinabre pour chaque fumigation est de vingt à quarante grains. Une par jour suffit; dix-huit ou vingt sont nécessaires pour la cure. Dans quelques cas on ne les fait que tous les deux ou trois jours. Il est inutile que le malade changé de linge; car chaque fois il est sali par les vapeurs mercurielles; mais quand le traitement est terminé, il faut qu'il prenne un bain de savon, qu'il garde la chambre encore pendant quinze jours, et qu'il s'abstienne de toute liqueur stimulante.

Lorsqu'il y a des traces de syphilis à la tête, des ulcères dans le nez ou dans la gorge, Werneck dirige les vapeurs mercurielles vers ces parties malades; l'inspiration des vapeurs métalliques détermine très promptement la salivation. Lorsque

cet accident survient, il fait suspendre les fumigations pendant quelques jours, ou bien il diminue la dose du cinabre.

« Ces sortes de fumigations, dit l'auteur, se montrent surtout efficaces dans les ulcères syphilitiques, tant de la peau que de la gorge et des fosses nasales, et notamment quand le mercure a déjà été donné inutilement à l'intérieur. »

Werneck présente à la fin de son mémoire dix-huit observations de guérisons opérées d'après sa méthode. Le plus long traitement a duré cinquante-huit jours, et le plus court seize jours.

Le docteur Venot, d'après l'expérience de M. Delmas qui a long-temps exercé l'art de guérir à Maurice, a employé avec succès le cinabre converti à la condition de tabac, dans les ulcères chroniques et vénériens de la gorge et des cavités nasales A cet effet, on roule dans le cinabre porphyrisé des feuilles de sauge imprégnées d'une eau fortement gommée; ces feuilles, ainsi desséchées à l'air libre, sont employées comme le tabac. Le malade fume d'abord deux pipes, puis trois et ensuite quatre, dans les douze heures; cette quantité répond à peu près à un demi-gros de cinabre. Après chaque pipe, le malade se gargarise avec de l'eau d'orge miellée. Ce traitement, aidé d'un régime doux et sévère procura la cicatrisation des ulcères des amygdales, dans l'espace d'un mois.

Lorsque les ulcères existent dans les fosses nasales, M. Venot fait diriger la vapeur du tabac de cinabre dans ces cavités.

Il faut surveiller l'emploi de ce moyen qui produit quelquefois l'inflammation des parties qui sont touchées par la vapeur du cinabre, ou, comme le dit M. Venot, du tabac-cinabre.

Le reproche le plus grave que l'on puisse faire aux frictions, lotions, bains, pédiluves et fumigations mercurielles, c'est sans contredit, de mettre le praticien dans l'imposibilité d'évaluer la quantité de mercure que le malade absorbe. Suivant les individus, les effets de l'absorption varient à tel point qu'il en est qui, en peu de temps, se saturent, pour ainsi dire, de mercure ou de sels métalliques, tandis que d'autres n'en absorbent qu'une très petite quantité, d'où il résulte ou des accidens graves, et même l'empoisonnement, si l'on se sert du sublimé; ou une action nulle, malgré les doses considérables de médicamens que l'on a employées. Ce genre de traitement irrite la peau et y fait naître des éruptions que l'on peut confondre avec des exanthèmes syphilitiques; il détermine promptement la salivation; aussi, à l'exception des frictions mercurielles avec l'onguent napolitain que l'on emploie aujourd'hui avec une

grande réserve, et dans quelques cas, de la méthode fumigatoire, les autres modes d'administrer les mercuriaux, par absorption externe, ne méritent pas la confiance des praticiens.

MÉDICAMENS MERCURIAUX DONNÉS A L'INTÉRIEUR, COMME MÉTHODE GÉNÉRALE DE TRAITEMENT.

MERCURE MÉTALLIQUE.

Belloste, chirurgien de Paris, paraît avoir composé les pilules qui portent son nom, à l'imitation de celles du fameux Barberousse et de Jérôme Dumont, médecin de la cour sous François Ier. Ces pilules ont perdu la vogue qu'elles ont conservée si long-temps, et il est peu de praticiens qui s'en servent aujourd'hui. Elles ont l'inconvénient d'exciter promptement la salivation lorsqu'elles ne déterminent pas un flux considérable de ventre. Cependant on peut les employer avec avantage dans les maladies graves et rebelles de la peau.

POMMADE MERCURIELLE.

L'idée d'administrer cette pommade à l'intérieur vient peut-être de l'exemple rapporté par Brambilla, d'une jeune femme, atteinte d'une maladie de poitrine, qui, par suite d'une méprise d'apothicaire, prit pendant quelque temps de l'onguent mercuriel au lieu de l'électuaire prescrit par son médecin, et se trouva enfin guérie, de cette manière, d'une phthisie commençante, « ou plutôt, dit M. Jourdan, d'un catarrhe chronique, qu'on ne manqua pas, suivant l'usage, d'attribuer à la vérole. »

Quoi qu'il en soit, Fritze de Berlin, Terras de Genève, Sédillot et M. Fouquier de Paris, ont recommandé à l'attention des praticiens l'emploi à l'intérieur, de la pommade mercurielle. Terras a publié, dsns le cahier de nivose an XI du journal de médecine des professeurs Corvisart et Leroux, un mémoire où se trouve indiquée la méthode qu'il suit; Sédillot a ajouté du savon médicinal aux pilules, ce qui les rend moins excitantes et plus solubles. Elles sont quelquefois administrées avec avantage contre les maladies de la peau; mais il faut s'assurer de l'état du canal digestif, qui, dans ce cas, est presque toujours le

siége d'une irritation chronique. Nous les avons mises en usage avec succès, et M. Rayer les a vues aussi produire souvent de bons effets.

OXIDE DE MERCURE.

DEUTOXIDE DE MERCURE.

Le deutoxide de mercure, ou précipité rouge, n'est plus employé aujourd'hui; son administration intérieure donnait lieu à des accidens très graves que Falloppe, Fernel, Boerhaave et Triller ont signalés; on a cherché à atténuer sa qualité irritante, en l'associant à l'opium, comme le faisait Bell, ou à un mucilage, comme le conseillait Cullerier oncle; mais quel qu'en soit l'excipient, son usage est dangereux, car il contient presque toujours une petite quantité de sous deuto-nitrate de mercure.

Cependant des praticiens fort estimés tels que Horn, Wendt et Kaleis, disent qu'il réussit dans les maladies vénériennes invétérées, à la dose d'un demi-grain jusqu'à un grain entier.

On doit le prescrire comme médicament externe. Il entre dans la composition de l'onguent brun, du cérat rouge ou jaune.

Une réflexion de M. Lagneau trouve sa place ici : « On est si aveuglé sur les propriétés antivénériennes du deutoxide de mercure, qu'on aime mieux attribuer à la malignité du virus les accidens qui ne dépendent le plus souvent que de son application. » M. Jourdan ajoute que cette réflexion judicieuse peut être, dans beaucoup de cas, étendue à toutes les préparations mercurielles sans exception.

OXIDE NOIR DE MERCURE, MERCURE SOLUBLE D'HAHNEMANN.

On obtient cet oxide en mêlant, dans une fiole, quatre onces de mercure, avec six onces d'acide nitrique et deux onces d'eau distillée; on agite plusieurs fois dans le jour, jusqu'à ce que l'acide soit bien saturé de mercure, ce qui exige souvent une

semaine entière, et se connaît à la liquidité du fluide, qu'on sépare alors du métal restant par le moyen de la décantation; puis on y ajoute peu à peu de l'ammoniaque en suffisante quantité, pour que le précipité qu'on obtient du mélange, prenne une couleur noire; on lave ensuite cette poudre dans de l'eau distillée, on la fait sécher, et on la conserve dans un vase de verre bien bouché, qu'on éloigne de l'action de la lumière. Cet oxide contient toujours de l'acide nitrique et de l'ammoniaque.

Voici la méthode qu'Hahnemann conseille d'employer pour l'administration de l'oxide noir de mercure. On le donne presque toujours en poudre, afin que le contact d'un autre corps ne détermine pas sa décomposition qui est très facile. On commence par un demi-grain, les deux premiers jours, le matin à jeun, dans un peu d'eau distillée. Le malade ne mange que quatre à cinq heures après; il suit un régime léger, adoucissant, sans sel, sans acide, sans graisse. Les troisième et quatrième jours, on donne un grain de mercure soluble, moitié le matin et moitié le soir; les cinquième et sixième jour, cette dose est doublée, et augmentée d'un grain de deux en deux jours, ayant soin cependant de ne pas dépasser quatre ou cinq grains dans les vingt-quatre heures. La boisson, si le malade a soif, ne doit être ni acide, ni amère; ce sera de l'eau distillée ou du lait coupé.

Si les individus sont très irritables, on unit le mercure d'Hahnemann à l'opium.

Le mercure soluble compte encore aujourd'hui, en Allemagne surtout, un grand nombre de partisans; il a souvent, entre les mains d'un praticien habile, produit de bons effets. Münch le place au-dessus du mercure doux, et en fait un grand éloge.

Moscati l'a modifié, ainsi que Moretti, et les préparations que proposent ces auteurs sont plus pures, et par conséquent, préférables à celles d'Hahnemann. La modification de Moretti l'emporte sur celle de Moscati.

Ce protoxide doit être administré avec réserve et prudence. Il produit souvent la salivation, des coliques assez vives.

MERCURE GOMMEUX DE PLENCK, OXIDE GOMMEUX DE MERCURE.

Plenck a recommandé l'usage d'un mélange de mercure cru éteint dans de la gomme arabique. Il l'administrait en liqueur, en pilules et en sirop. Sous ces trois formes, cette préparation est facile à prendre; elle convient aux enfans, aux personnes faibles, à celles qui sont atteintes de maladies de vessie. Deux gros de mercure unis à la gomme suffisent pour un traitement ordinaire; quelquefois il est nécessaire d'aller jusqu'à cinq et même six gros. Le mercure gommeux est aujourd'hui rarement employé.

Le mercure uni au sucre, au miel, à l'extrait mou de réglisse, ou à la manne, est presque généralement abandonné en France. (*Voy.* le formulaire.)

SELS MERCURIELS.

Presque tous les sels mercuriels ont été introduits dans la thérapeutique des maladies vénériennes; mais ils ont été successivement abandonnés; nous n'en parlerons donc pas ici. Nous renvoyons le lecteur au *Formulaire raisonné*.

Ce sont l'acétate de deutoxide de mercure, le proto-tartrate, le nitrate, le deuto-nitrate, le deuto-sulfate, le sous-phosphate de mercure, l'hydrochlorate ammoniaco-mercuriel, et l'hydrocyanate de mercure.

SULFURE DE MERCURE.

Le sulfure rouge de mercure, ou cinabre, n'a jamais été employé intérieurement.

Le sulfure noir de mercure, ou æthiops minéral, a été vanté par un grand nombre d'auteurs. Les uns croyaient que cette préparation, même administrée à haute dose, n'excite jamais la salivation; plusieurs auteurs, au contraire, ne sont pas de cet avis; il en est qui élèvent au plus haut degré la vertu de ce médicament, il en est d'autres qui doutent de son efficacité; cependant, M. Lagneau dit l'avoir employé avec succès; il le donnait à la dose de dix grains, matin et soir, mélangé à du sucre en poudre et délayé dans de l'eau, ou bien sous forme

de bols; il associait à cette médication une boisson sudorifique, avec addition de sulfure d'antimoine. Plusieurs médecins ont porté la dose de sulfure noir de mercure jusqu'à vingt ou trente grains, deux fois par jour. Nous n'avons jamais usé de ce médicament.

CHLORURES DE MERCURE.

Les chlorures de mercure sont souvent très utiles, on en connait des deux espèces: le proto-chlorure, et le deuto-chlorure.

PROTO-CHLORURE DE MERCURE.

Ce sel, autrefois nommé *panacée universelle*, est insoluble dans l'eau, quelle que soit sa température. On ne doit employer que le pro-chlorure de mercure qui a été sublimé à la vapeur de l'eau bouillante, parce qu'il est dépouillé du deuto-chlorure qu'il contient toujours, lorsqu'on l'obtient par les procédés ordinaires; étant d'ailleurs très divisé, il peut être absorbé avec plus de facilité.

Il est rare qu'on le donne seul, à moins qu'on ne l'emploie comme substance purgative; le plus souvent on l'unit à d'autres médicamens actifs, tels que l'opium, la ciguë. Ces narcotiques ont l'avantage de modérer l'action que le sel porte sur les glandes salivaires.

PILULES DE CIGUE ET DE CALOMÉLAS, DU VAL-DE-GRACE.

Cette préparation s'emploie au Val-de-Grâce depuis plus de dix ans avec beaucoup d'avantages (V. le *Formulaire*).

Samuel Cooper propose aussi cette préparation mercurielle; mais elle diffère de la nôtre, en ce que chaque pilule contient un grain de soufre doré d'antimoine.

Voici son mode d'administration: on commence par donner une ou deux pilules le matin à jeun, pendant trois jours, puis on augmente de deux pilules tous les deux jours ou tous les jours, jusqu'à ce que l'on soit arrivé à dix-huit, vingt, vingt-quatre ou même trente pilules par jour. A cette dose on continue pendant le nombre de jours que l'on croit nécessaire, et suivant l'effet que ce médicament produit.

Si, à faible dose, ces pilules donnent lieu à une diarrhée accompagnée de coliques, de borborigmes ou de douleurs d'entrailles, avec diminution d'appétit, malaise, chaleur à la peau et un peu de soif, occasionnée surtout par une sécheresse de la bouche et de la gorge; ces signes d'une irritation gastro-intestinale peuvent faire soupçonner que le calomélas, mal préparé, contient encore du deuto-chlorure de mercure. Il faut alors se servir du proto-chlorure, préparé à la vapeur; ces accidens cèdent bientôt à la diète ou à un régime doux et léger, à des lavemens émolliens, à des boissons adoucissantes lactées et à des bains.

Lorsque le proto-chlorure, uni à la ciguë, ne détermine que quelques selles liquides chaque jour, il n'y a pas lieu à s'en inquiéter; au contraire, cette évacuation est favorable si elle est bien supportée par les malades; mais s'il produit une diarrhée séreuse, abondante, il faut ou en diminuer la dose, ou en cesser l'emploi, et recourir aux moyens que nous venons d'indiquer tout à l'heure.

Assez souvent les pilules de ciguë et de calomel portent leur action sur les glandes salivaires. D'abord la bouche se sèche, avec mauvais goût, et une chaleur inaccoutumée; les gencives se gonflent un peu, elles saignent facilement, la salive, sécrétée en plus grande quantité, s'écoule à chaque instant de la bouche. La salivation est annoncée par une constipation opiniâtre, avec sécheresse et chaleur de la peau du ventre, urines rares, transpiration nulle.

L'impression du froid, une alimentation trop copieuse ou trop stimulante la provoquent. Nous dirons plus tard la marche que suit la salivation mercurielle, les accidens qu'elle entraîne, et les moyens de traitement qu'elle réclame.

La diarrhée, une légère salivation, ou une salivation abondante, qui sont les effets que les pilules de ciguë et de calomélas produisent, sont, entre les mains du praticien, des révulsions dont il se sert, pour arriver à modifier l'organisme, et qu'il doit savoir approprier au genre d'affection qu'il combat.

Une diarrhée légère, une tuméfaction commençante de la bouche, avec une augmentation peu considérable de la sécrétion salivaire, conviennent dans les inflammations chroniques de la gorge avec ou sans ulcération, pourvu toutefois que ces ulcérations soient légères. Dans ces cas, nous avons toujours pris soin de ne produire que les phénomènes que nous venons de rappeler, soit en nous arrêtant à la dose de pilules qui provoquait et amenait ces phénomènes, soit en garantis-

sant le malade de l'impression du froid, en lui faisant faire usage de quelques gargarismes astringens et aluminés, et en le laissant à un régime alimentaire très exigu. Des bains de pieds irritans, des demi-bains, ou même des bains entiers, sont aussi convenables dans cette vue.

Lorsque, malgré l'emploi des pilules, la diarrhée diminue ou cesse, mais que la bouche s'affecte, à cause de leur usage à une dose trop élevée, il faut les suspendre, donner quelques onces d'huile de ricin, user de gargarismes émolliens, de pédiluves irritans, et tenir le malade à un régime lacté. Ce n'est que lorsque l'inflammation chronique de la gorge est très ancienne, que l'on doit plusieurs fois revenir à l'usage des pilules de ciguë et de calomélas, et déterminer une action modérée, mais soutenue, sur le canal intestinal, la menbrane buccale et palato-pharyngienne.

Une affection plus profonde de la bouche, une excitation plus vive des glandes salivaires, et une excrétion abondante de salive, doivent être produites lorsque les pilules de ciguë et de calomélas sont données pour une orchite chronique, qui menace de passer à l'état de sarcocèle, et qui, par sa longue durée, peut faire soupçonner sa facile dégénérescence; dans ce cas, nous avons même excité plusieurs fois ces phénomènes, en laissant un intervalle plus ou moins long, suivant l'état du malade. Néanmoins, une diarrhée modérée est toujours préférable; elle procure une révulsion que nul autre purgatif ne détermine avec autant d'efficacité, dans la circonstance même où l'orchite n'est point vénérienne. Si l'orchite est compliquée d'ulcérations profondes et étendues au scrotum, de pustules muqueuses, les pilules de ciguë et de calomélas ont un effet manifeste et rapide.

La salivation doit être plus longue si, au moyen des pilules de ciguë et de calomélas, on l'excite, dans le cas d'ulcères serpigineux; mais dans cette circonstance, il faut éviter que la salivation produise des aphthes nombreux et étendus, ou des ulcérations difficiles à guérir, et pour empêcher l'action du calomélas sur le canal intestinal, il faut ou augmenter la dose de la ciguë, ou la remplacer par l'opium, ou administrer de l'extrait gommeux d'opium en même temps que les pilules.

Nous n'avons jamais retiré de bons effets de l'emploi de ces pilules dans les dartres étendues et rebelles. Dans ce cas, l'irritation du canal digestif doit être évitée soigneusement, et les préparations opiacées sont mieux indiquées.

Ce que nous venons de dire suffira sans doute pour faire voir

combien l'administration des pilules de ciguë et de calomélas exige d'attention et de soins. Nous les avons employées avec des succès constans dans les orchites chroniques, même dans celles qui étaient compliquées d'ulcérations, de végétations et de désorganisation des testicules. M. Gama, de qui nous tenons cette pratique, a eu aussi des succès nombreux en ce genre. Depuis onze ans que je suis chargé du service des vénériens au Val-de-Grâce, jamais les pilules de ciguë et de calomélas, unies aux antiphlogistiques, n'ont manqué leur effet, même dans les cas les plus graves.

Elles sont très efficaces dans le traitement des tubercules des lèvres, avec ou sans ulcérations, des ulcères serpigineux, des ulcérations de la gorge et des fosses nasales, avec ou sans carie des os. Nous ne saurions trop recommander ce moyen qui, uni aux antiphlogistiques et à l'opium, peut, entre des mains exercées, produire des avantages inappréciables.

M. Biett emploie avec succès, contre les maladies vénériennes consécutives, une certaine quantité de calomélas uni à une poudre inerte, qu'on introduit chaque jour dans les narines. Six, huit, douze, et jusqu'à quinze grains de proto-chlorure de mercure sont administrés de cette manière, pendant un mois ou six semaines, quelquefois plus long-temps, lorsque le cas l'exige. Ce moyen, fréquemment employé par M. Biett, est rarement suivi d'inflammation de la bouche et de salivation.

La méthode du docteur Weinhold, décrite en 1819 par Witteke, et adoptée par Rust, Neumann et Kluje, consiste à faire prendre le soir, avant le coucher, et à jeun, dix grains de calomélas triturés avec quinze grains du sucre blanc. Une seconde et même une troisième dose semblable est donnée au malade, de demi-heure en demi-heure, et chaque fois il boit deux tasses de bouillon gras. Après la troisième prise, il se met au lit. Le lendemain on favorise la purgation au moyen de quinze à vingt grains de racine de jalap en poudre et autant de tartre tartarisé. Trois jours après, on recommence de la même manière, et l'on s'arrête après la septième ou huitième prise. Vers la troisième ou la quatrième, au lieu d'avoir une superpurgation, le malade est constipé, et l'on est obligé d'ajouter six grains de jalap, à la dose indiquée plus haut. Si le calomélas et le jalap provoquent des vomissemens, on partage en trois la dose de calomélas, et on y ajoute de la canelle ou de la muscade.

D'après Witteke, cette méthode procure rarement une guérison radicale; elle est efficace dans le traitement de l'iritis.

Taddei conseille de ramener le deuto-chlorure à l'état de proto-chlorure, en mettant le premier sel en contact avec du gluten et du savon de potasse tenu en dissolution, et à faire ensuite des pilules avec ce proto-chlorure; mais il y a de graves inconvéniens à suivre cette méthode; en effet, il suffirait de l'inattention d'un pharmacien pour laisser, à l'état de deuto-chlorure, ce sel que l'on se propose de dépouiller d'une partie de chlore, et, croyant ne donner que du proto-chlorure, on administrerait une dose assez forte de deuto-chlorure, pour qu'il devînt un poison violent. La prudence exige qu'on rejette de la pratique toute médication incertaine dans ses résultats, et qu'une méprise, facile à faire, peut rendre dangereuse.

DEUTO-CHLORURE DE MERCURE.

On a écrit que Basile Valentin, qui, dit-on, vivait à la fin du XVe siècle, fut le premier qui conseilla l'usage intérieur du sublimé corrosif. Ce prétendu chimiste, d'après le même dire, aurait fait prendre ce médicament à la dose de quatre grains incorporé avec de la thériaque, et aurait ainsi combattu avec efficacité des maladies vénériennes, des cancers et des ulcères malins. L'auteur qui a écrit ces lignes s'est trompé, et tout ce que l'on a dit sur Basile Valentin ne mérite pas d'être réfuté.

Il n'a jamais existé ni chimiste, ni médecin de ce nom à la fin du XVe siècle. Un certain Basile Valentin a vécu dans le XIIe siècle; il était moine à Erfurth, et ses œuvres sur l'alchimie ont été trouvées dans une colonne de l'église de cette ville.

Il faut arriver jusqu'en 1670 pour avoir une notion exacte de l'emploi du sublimé contre les maladies vénériennes. Bernard Muller, et après lui Sanchez, disent, il est vrai, que ce médicament était en usage au Japon et dans la Sibérie, bien long-temps avant qu'un dragon déserteur ne le répandît en Russie; mais cette assertion est sans doute aussi mal fondée que celle que nous venons de relever sur l'existence du fabuleux chimiste, Basile Valentin.

Hoffmann, et surtout Boerhaave, vantent, avec une sorte d'enthousiasme, les vertus du sublimé corrosif. En 1717, Turner nous apprend qu'à Londres on employait une teinture de sublimé faite avec un gros de ce remède dissous dans une once d'esprit-de-vin rectifié, dont on faisait prendre dix ou douze

gouttes dans un verre d'eau mucilagineuse ou féculente.

Van Swieten est l'un des médecins qui ont le plus contribué à faire adopter l'emploi du sublimé; il a rendu cette méthode presque populaire.

Richard Wisemann paraît être le premier qui ait conseillé de faire dissoudre le sublimé dans de l'eau de fontaine.

Le docteur Bona, de Vérone, professeur à l'Université de Padoue, adopta le conseil donné par Wisemann, et rejeta l'alcool qu'on employait, et qu'on emploie encore à cette opération.

Le deuto-chlorure de mercure est, à juste titre, regardé comme l'un des modificateurs mercuriels les plus actifs et les plus utiles surtout dans la forme ulcéreuse des maladies vénériennes; mais son administration est environnée de dangers. Poison subtil, agissant à petite dose, il produit souvent l'irritation de la membrane muqueuse du canal digestif, lorsqu'il est donné par des empiriques, qui ne voient que son action sur le prétendu virus. Il a plus rarement des inconvéniens entre les mains des médecins qui savent s'entourer de toutes les précautions necessaires pour éviter les dangers. C'est principalement pendant l'administration du deuto-chlorure de mercure que le régime léger, doux, lacté et végétal doit être observé avec rigueur; on conçoit combien il importe de ne pas surexciter le canal digestif pendant qu'on le met en contact avec un médicament si actif et si pénétrant.

D'après les observations faites par M. Zinck, le sublimé corrosif semble exercer une action spéciale sur les ganglions lymphatiques, et chez beaucoup de sujets soumis à son administration les écrouelles remplacent la vérole.

On donne le deuto-chlorure de mercure en solution aqueuse ou en pilule; mais, dans l'une et l'autre de ces préparations, il convient de modérer son action en l'associant aux narcotiques et surtout à l'opium.

Voici le mode d'administration que nous avons adopté :

Nous faisons dissoudre huit grains de deuto-chlorure de mercure dans deux gros d'éther sulfurique alcoolisé; cette solution est étendue dans deux livres ou trente-deux onces d'eau gommeuse légère, où préalablement se trouvent dissous douze grains d'opium gommeux. Chaque once contient un quart de grain de deuto-chlorure de mercure et trois-huitièmes de grain d'opium. Le matin, à jeun, on donne une demi-once (une cuillerée à soupe) de ce mélange, délayée, à l'instant où le malade le prend, dans six onces d'une infusion de racines de gui-

mauve édulcorée avec le sirop de sucre ordinaire ; le lendemain on répète la même dose, de la même manière. Le troisième jour, une once pendant six jours, puis une once et demie pendant six autres jours; en agissant ainsi, on accoutume la membrane muqueuse de l'estomac à l'impression de ce médicament, et l'on surveille son action. Si le deuto-chlorure de mercure ne produit ni nausées, ni coliques, on porte la dose de cette liqueur à deux onces, c'est-à-dire à un demi grain de deuto-chlorure de mercure et à trois-quarts de grain d'opium. On continue en observant l'action du médicament. Il ne serait pas prudent de dépasser cette dose, car elle n'est pas toujours supportée ; et, lorsque cela arrive, il faut de suite en suspendre l'administration.

Les pilules dont nous nous servons au Val-de-Grâce sont composées d'un quart de grain de deuto-chlorure de mercure et d'un demi grain d'opium ; nous en donnons une tous les jours, puis deux après huit ou dix jours ; mais nous ne dépassons jamais cette dose. Chez les personnes irritables, il est avantageux de commencer par un huitième ou un douzième de grain.

Ces moyens conviennent dans les ulcères, dans ceux surtout, qui ont une base dure, et qui ont résisté au traitement simple, ou qui, sous l'influence de ce traitement, se modifient d'une manière incomplète.

La quantité de sublimé que le malade doit prendre est appréciée d'après une foule de circonstances que nous ne pourrions rappeler ici. En général, c'est moins la quantité de mercure que le mode de préparation et l'opportunité de son administration, qui en assurent l'efficacité dans quelques maladies vénériennes.

Méthode de Dupuytren. Nous allons laisser parler cet illustre maître : « Un point important dans le traitement des maladies vénériennes surtout, c'est de calmer les douleurs : l'opium produit ce résultat ; mais il ne peut seul suffire pour guérir le vice syphilitique, ainsi que quelques praticiens l'ont cru, entre autres le célèbre Hallé. Lorsque ce médicament est seul employé, les douleurs, en effet, sont diminuées, mais les symptômes vénériens persistent et font toujours des progrès ; combiné avec le sublimé, l'opium continue à jouir de la vertu calmante, tandis que le deuto-chlorure détruit le principe du mal. Celui-ci d'ailleurs, combiné avec l'opium, présente beaucoup moins d'inconvéniens que lorsqu'il est administré seul.

« On a beaucoup préconisé le deuto-chlorure de mercure

sous la forme de liqueur; mais il entraîne mille inconvéniens dans son administration. Généralement il irrite, enflamme l'estomac et les poumons, quand il est administré en solution concentrée. Lorsqu'on le donne dans une tisane, souvent il s'y décompose et perd de sa vertu. Dans les hôpitaux, la liqueur de Van Swieten est administrée d'une manière trop irrégulière et trop incertaine. » M. Dupuytren a donc renoncé au sublimé sous cette forme.

Il pense que les doses fractionnées agissent plus efficacement que les doses plus fortes; c'est pourquoi il commence seulement par un huitième de grain ou un sixième de grain, par pilule. Il en fait prendre trois chaque jour, une le matin, une à midi et une le soir. Jamais il ne donne plus d'un demi-grain par jour.

Quoique minime, cette dose lui semble suffisante. Suivant lui, il est inutile et même dangereux de l'employer à des doses plus élevées. Il blâme ceux qui, dans ces derniers temps, croyant éteindre plus vîte l'affection syphilitique, ont conseillé de donner une grande quantité de sublimé. Des accidens fâcheux en sont résultés; plusieurs individus ont failli périr.

Il pense que ce médicament exerce son action sur le gros intestin. Dans les empoisonnemens par suite de son abus, on rencontre, en effet, à l'ouverture des cadavres des ulcérations dans cet organe. Suivant M. Dupuytren, l'emploi des sudorifiques seconde très efficacement cette médication mixte. Il recommande un régime sévère et une température douce et égale; ces deux moyens contribuent à la guérison.

Il veut que le traitement soit prolongé long-temps après la guérison.

Dans certains cas, il recommande de continuer l'usage des pilules pendant un espace de temps égal à celui qu'il a fallu pour guérir.

Méthode de Wedekind. Elle consiste à administrer le sublimé à doses toujours croissantes, jusqu'à ce que l'haleine commence à devenir fétide et que l'estomac s'affecte. Alors il suspend l'usage du sel mercuriel pour donner du soufre ou de la sabine, ou du roseau aromatique, ou de l'acide nitrique en limonade, ou enfin tout autre antiscorbutique, dans le but de s'opposer aux effets délétères provoqués par le sublimé. Dès que les accidens sont dissipés, il revient au sublimé, et continue ainsi jusqu'à la guérison complète de la maladie. Pendant la durée du traitement, il entretient une douce moiteur, au moyen de tisanes sudorifiques. Il dispense le malade d'une diète sévère.

Méthode de Dzondi. Nous allons résumer l'opinion et la méthode de ce célèbre médecin, dans les propositions suivantes que nous avons tirées de la thèse du docteur Renacki.

Le mercure est un poison des plus dangereux ; il surpasse de beaucoup, par les suites funestes qu'il peut avoir, la contagion syphilitique.

Beaucoup de personnes semblent atteintes de la maladie syphilitique, et n'ont réellement que des symptômes d'une affection mercurielle.

La guérison de la syphilis la plus invétérée est moins difficile que celle produite par un empoisonnement mercuriel, qui est toujours le résultat de l'administration non méthodique de ce métal.

Il vaut beaucoup mieux souffrir les maux syphilitiques que d'entreprendre un traitement sans qu'on puisse rigoureusement observer toutes les prescriptions qu'il comporte.

La syphilis invétérée peut être guérie, dans les pays méridionaux, sans mercure ; mais elle ne le sera que d'une manière palliative dans le nord.

Tout traitement mercuriel est nuisible et produit infailliblement l'empoisonnement mercuriel, quand ce métal n'est pas promptement chassé de l'économie animale.

La peau est le seul organe par lequel, conformément au but, le mercure, après avoir circulé dans l'économie, et neutralisé le principe contagieux, doit être excrété moyennant une transpiration augmentée.

Dans ce but, l'atmosphère qui environne le malade pendant le traitement, doit être constamment de 16 à 18 degrés environ.

Les facultés absorbantes de tout l'organisme doivent être excitées, afin que le principe contagieux, amalgamé avec le mercure, et pour lequel le système lymphatique offre de l'affinité, puisse être absorbé, porté dans le torrent de la circulation, et rejeté ensuite par la transpiration cutanée.

A cet effet, le malade observera non pas une diète rigoureuse, mais un régime convenable : il ne mangera que la moitié de la quantité ordinaire de sa nourriture ; dans quelques cas, on diminuera davantage, car il y a des hommes qui se portent beaucoup mieux en prenant, comme aliment journalier, la moitié de ce qu'ils mangent à l'ordinaire, et certains gourmands en auraient assez avec le tiers.

Il s'abstiendra de toute nourriture susceptible de vicier le sang et les autres humeurs. Les laitages produisent des coliques.

Comme remède auxiliaire, on donnera tous les jours un

litre de décoction de salsepareille ; elle agit comme diaphorétique, et doit être prise, par petites portions, plusieurs fois par jour.

Les personnes qui auraient déjà subi autrefois un traitement mercuriel sans succès, doivent auparavant être soumises à un traitement de préparation, qui consiste en des bains sulfureux, et dans l'usage du soufre sublimé à l'intérieur.

Peu importe depuis combien de tems, de mois ou d'années, le malade est atteint de la syphilis; la durée du traitement, pour une guérison radicale, est de trois fois neuf jours.

Ce tems ne doit être abrégé sous aucun prétexte, même quand tous les symptômes seraient guéris après les premiers jours du traitement.

Tout symptôme qui persiste après ce tems, doit être regardé comme étranger à la syphilis.

Le sublimé corrosif est l'unique préparation capable de guérir la vérole constitutionnelle radicalement ; mais il doit être administré d'une manière successivement croissante, en assez grande quantité et à des intervalles éloignés.

Une certaine quantité de mercure prise à la fois, est plus efficace qu'une quantité plus grande, donnée en petites doses, à des intervalles plus ou moins rapprochés. Ce n'est donc pas la quantité donnée dans un tems plus ou moins long, mais la quantité donnée à la fois, à des intervalles convenables, qui décide de l'efficacité d'un traitement.

La salivation doit être soigneusement évitée ; dès son apparition, il faut cesser subitement l'emploi du médicament, qui ne sera repris qu'à la disparition totale de tout signe d'irritation buccale. Les jours de l'interruption doivent être ajoutés à la durée générale, de manière que les jours où le mercure a été administré soient au nombre voulu.

Si la salivation survient à la fin du traitement, on ne le discontinuera pas, mais on fera prendre les dernières doses avec quelques gouttes de laudanum. Pendant tout le traitement, on se frottera les gencives avec de la poudre de quinquina.

La chambre du malade doit être spacieuse, journellement aérée, proprement tenue, exempte de tout objet dont les émanations puissent rendre l'atmosphère malsaine ; ce qui est d'autant plus nécessaire que le malade, par l'expiration et la transpiration, charge l'air ambiant dans lequel il se trouve plongé, de molécules mercurielles.

Il doit éviter le plus léger courant d'air ; être chaudement habillé et ne vaquer à ses affaires que quand il fait beau temps.

Le lit doit rester découvert quand le malade ne s'y trouve pas, afin que les exhalaisons dont il est imprégné puissent s'évaporer.

La suppression de la transpiration, même momentanée, entraîne le plus souvent la salivation qui, prolongée et jointe aux écarts de régime et à l'inobservance des règles hygiéniques prescrites, a pour résultat la non-réussite du traitement, et donne naissance à la maladie mercurielle.

Les pilules que l'on doit administrer contiennent un vingtième de grain de sublimé (V. le *Formulaire*); on commence par quatre et on augmente chaque fois de deux.

On les donne immédiatement après le dîner; on met alternativement entre chaque prise, un jour de relâche. La substance toxifère fera donc partie intégrante avec le chyme, et sera absorbée avec le chyle.

Si elles sont rejetées par le vomissement il faut les remplacer par une dose égale, à laquelle on ajoute deux ou quatre gouttes de laudanum.

Causent-elles des coliques, ou le malade est-il sujet aux affections pulmonaires, on ajoute à chaque prise du laudanum.

La diarrhée doit être évitée. Pendant qu'elle existe, le remède reste sans effet.

L'état de grossesse et la menstruation ne mettent pas d'obstacle au traitement. On aura égard, dans le dernier cas, à la quantité du flux, et on discontinuera seulement les jours où il serait trop abondant.

Le traitement local doit se borner à maintenir les parties propres, à empêcher le contact d'une surface malade avec une autre saine. L'application des topiques est nuisible; les symptômes locaux, vraiment syphilitiques, traités de cette manière, ne guérissent ordinairement que par métastase.

Tout symptôme local doit être regardé comme un baromètre auquel on reconnaît l'influence qu'aura le mercure sur l'organisme.

Les douleurs syphilitiques cèdent toujours à l'action de fortes doses d'opium.

Tels sont les préceptes que renferme la méthode de Dzondi.

On trouve dans un journal allemand, la relation suivante de cette méthode. On fait deux cent trente-huit pilules avec douze grains de sublimé. Le premier jour on en administre quatre; jusqu'au trentième jour, on ajoute deux pilules au nombre prescrit le jour précédent, en laissant entre chaque prise un jour d'intervalle ou de repos; de cette manière, le trentième

jour, le malade prend trente pilules, ou un grain et demi de deuto-chlorure de mercure.

Le docteur Grall a modifié la méthode de Dzondi de la manière suivante :

Il propose de composer les pilules, en fesant dissoudre dans une suffisante quantité d'eau distillée trois grains de deuto-chlorure de mercure et huit grains d'hydrochlorate d'ammoniaque. On ajoute trois gros de poudre de salep, un gros de gomme arabique, et l'on fait des pilules du poids de deux grains.

Les deux premiers jours, le malade prend cinq pilules, depuis le troisième jour jusqu'au neuvième jour, il prend le reste des pilules, en augmentant graduellement la dose. On fait une nouvelle prescription, en augmentant de un grain la proportion du sublimé. Le dixième et le onzième jour, le malade prend dix pilules immédiatement après le repas, puis il augmente de deux par jour, depuis le douzième jusqu'au dix-huitième jour du traitement.

Dans une troisième prescription, on augmente encore la dose du sublimé d'un grain, et on n'administre alors les pilules que de deux jours l'un : le dix-neuvième on en donne vingt, le vingt-unième, vingt-deux, et ainsi de suite jusqu'à parfaite guérison. L'auteur de cette modification n'a jamais donné plus d'un grain et demi de sublimé par dose. Il résulte de là, que le malade, pour être guéri, doit prendre douze grains de deuto-chlorure de mercure.

M. le docteur Kluje a fait, en 1828, par ordre de l'autorité supérieure, des expériences, à l'hôpital de la Charité de Berlin, sur l'efficacité du traitement de Dzondi, dans la syphilis. Suivant lui, cette méthode n'est ni nouvelle, ni applicable à tous les cas ; elle est une combinaison de méthodes anciennes. Il a reconnu qu'elle était efficace contre les formes de la syphilis consécutives ; mais que dans ce cas les règles de son application ne sont pas encore bien tracées.

Le professeur Neumann, qui a fait aussi des expériences semblables, dit que M. Dzondi a rendu un grand service à l'art de guérir, mais que son mérite eût encore été plus grand s'il n'avait pas poussé trop loin ses promesses.

N'ayant jamais employé le deuto-chlorure de mercure de la manière qui vient d'être décrite, nous nous abstenons de juger du mérite de la méthode de Dzondi.

IODURES DE MERCURE.

Proposés en 1820 par M. le docteur Coindet, pour combattre les affections vénériennes compliquées de scrofules, les iodures de mercure ont été employés par M. Biett. Ce savant et habile médecin n'a pas tardé à reconnaître à ces nouveaux médicamens une vertu excitante des plus manifestes, et il en a obtenu des succès dans les syphilis chroniques et dans cet amas de maux que les auteurs ont rassemblés sous le nom de syphilis constitutionnelle.

Le proto et le deuto-iodure de mercure peuvent, dans certains cas, remplacer le deuto-chlorure, soit en pilule, soit en solution; mais ces médicamens sont plus excitans que le sublimé, et le proto-iodure, lorsqu'il est administré à une certaine dose, produit quelquefois des accidens très graves tels que l'inflammation de la gorge, de la bouche et des lèvres, avec gonflement considérable de ces parties et salivation violente. Il importe d'en surveiller l'action. Je l'ai vu donner lieu au plus haut degré, aux accidens dont je viens de parler; voici le fait:

Il y a deux ans, je fus appelé en consultation avec un médecin très recommandable de Paris, pour une dame qui portait sur le corps une dartre crustacée, suite de maladie vénérienne traitée plusieurs fois par les mercuriaux. Ne pouvant convaincre mon confrère de la nécessité d'employer les adoucissans et la diète lactée, jusqu'au moment où les organes de la digestion ne seraient plus irrités, je souscrivis à administrer à cette dame, deux verres de tisane de Feltz simple et des pilules d'un grain chacune de proto-chlorure de mercure, en commençant par deux et augmentant chaque jour d'une pilule. Le troisième jour, je fus rappelé en consultation; la malade ne pouvait plus parler, ses lèvres, énormement grossies, était comme retournées en dehors, une salive épaisse et infecte découlait continuellement de sa bouche; toute cette cavité nous parut n'être qu'un vaste ulcère; une fièvre violente tourmentait la malade, sa soif était dévorante et le liquide le plus doux ne pouvait être supporté. Surpris, mon confrère et moi, des accidens que nous avions sous les yeux, nous nous regardions en silence, ne sachant à quoi attribuer un appareil aussi formidable et aussi subit de salivation; était-ce le calomélas qui avait déjà produit cet effet? cela n'était pas probable. Je demandai à voir l'ordonnance des pilules, et je lus: *proto-iodure de mercure*, au lieu

de *proto-chlorure*; je la passai à mon confrère qui l'avait écrite, et nous allâmes dans une pièce voisine. Il était évident que cette dame avait pris cinq grains de proto-iodure de mercure, et que c'était à cette dose que nous devions rapporter tous ces accidens. Six mois ont à peine suffi pour guérir cette violente stomatite, car toute la membrane muqueuse tomba par parcelles, et les souffrances étaient intolérables; enfin cette dame guérit non seulement de l'accident grave, produit par le proto-iodure de mercure, mais aussi des dartres dont elle était affectée.

Cette relation enseigne deux choses sur lesquelles nous appelons l'attention des jeunes praticiens, savoir qu'il faut toujours relire les prescriptions que l'on écrit, surtout lorsqu'elles renferment des médicamens vénéneux ou très actifs, et que le proto-iodure de mercure doit être administré à dose fractionnée pour éviter la salivation et l'ulcération de la bouche, qu'il détermine en peu de temps et à une dose, même modérée.

Le deuto-iodure de mercure est plus stimulant que le proto-iodure, et par conséquent, il doit être administré à plus faible dose et exciter davantage l'attention du praticien.

M. Cullerier l'emploie en pilule à la dose d'un grain à deux grains au plus; nous n'avons jamais dépassé cette dose.

L'usage externe de ces substances sera indiqué dans le traitement particulier des maladies vénériennes.

Ces préparations mercurielles peuvent convenir dans le traitement des maladies vénériennes secondaires chez les individus scrofuleux; dans les adénites indolentes et volumineuses, dans les ulcères à base dure, dans l'engorgement du prépuce et du gland; mais dans tous ces cas, il faut leur associer l'opium et les antiphlogistiques.

CYANURE DE MERCURE.

Le professeur Chaussier a le premier employé le cyanure de mercure dans le traitement des affections syphilitiques. Il le prescrivait en frictions à la plante des pieds ou sous les aisselles. Cependant ce médicament que le professeur Chaussier n'avait employé qu'à l'extérieur, avait été complètement abandonné, soit à cause de son action trop énergique, soit à cause des accidens qu'il déterminait.

Les expériences faites par M. Coullon étaient peu propres à engager les médecins à administrer le cyanure de mercure à l'intérieur. En effet, suivant cet expérimentateur, ce sel tue les

animaux à très petite dose, avec la même rapidité que l'acide hydro-cyanique. Cependant ces expériences ne s'accordent nullement avec celles que M. Ittner a publiées, et desquelles il résulte qu'on peut faire prendre jusqu'à cinq grains de cyanure de mercure à des chiens, sans qu'ils succombent.

Ces expériences contradictoires et l'observation d'un empoisonnement publiée par M. Ollivier d'Angers, ont jeté de l'incertitude dans l'esprit des médecins.

Cependant plusieurs praticiens allemands, et particulièrement M. Horn, disent en avoir retiré des succès. Les observations publiées par M. Salamanca, médecin espagnol, ne confirment pas ces résultats, car il n'est question que d'un vice syphilitique, de symptômes vénériens avec parotidite et d'une hypochondrie. Les autres observations ont été faites sur des personnes atteintes de douleurs articulaires aiguës, de paralysie des extrémités inférieures, de vice scrofuleux, etc.

M. Salamanca faisait prendre une cuillerée à soupe d'une solution de quatre grains de cyanure de mercure dans six onces d'eau distillée. Cette dose d'un tiers de grain au plus par jour, a cependant produit des vomissemens, des selles copieuses, des sueurs, des urines abondantes, la salivation, des aphthes et des ulcérations dans la bouche.

M. le docteur Parent, qui a publié une note sur l'emploi du cyanure de mercure dans le traitement de la syphilis, nous semble mériter plus de confiance,

Il croit que les maladies vénériennes disparaissent beaucoup plus rapidement sous l'influence du cyanure de mercure que par les autres préparations mercurielles. On conçoit en effet que le cyanure étant plus soluble dans l'eau que le deuto-chlorure de mercure, son action doit être plus prompte. Suivant M. Parent, ce sel offre encore un autre avantage sur le sublimé, c'est qu'il ne se décompose pas aussi facilement que ce dernier. Aucun sel, aucun alcali, pas même la potasse caustique, ne décompose le cyanure de mercure; toutes les décoctions qui renferment des principes azotés ou de l'acide gallique n'ont aucune action sur le cyanure de mercure.

M. Parent emploie ce sel à l'intérieur, en teinture, en pilules, en solution, en gargarisme, et à l'extérieur en pommade, à la dose d'un sixième ou d'un huitième de grain, qu'il élève successivement jusqu'à celle d'un demi-grain. Il en a donné jusqu'à un grain et même un grain et demi à certains individus qui en supportaient bien l'action. Il ne signale aucun accident.

Nous l'employons aussi; mais jamais nous ne dépassons la dose

d'un demi-grain, par jour, en commençant par un huitième et souvent par un douxième de grain. Ce médicamment a une action très prompte et très énergique; il agit principalement sur la membrane muqueuse de l'estomac.

DEUTO PHOSPHATE DE MERCURE.

Connu depuis 1776, le deuto-phosphate de mercure, n'a été introduit dans la pratique, en Allemagne, que vers l'année 1794, et ce n'est qu'en 1817, que M. le docteur Gaimari l'a employé en Italie. Le travail du docteur Fiore a engagé les médecins de Naples à donner ce sel à l'intérieur, et cette méthode est devenue presque générale, dans cette ville.

On l'emploie à l'extérieur sous forme de pommade, composée de cinq parties de deuto-phosphate de mercure et de cinquante-cinq parties d'axonge. On frictionne chaque jour des adénites avec six ou huit grains de cette pommade et ensuite aussi l'aine du côté opposé. Deux gros employés de cette manière suffisent à la résolution de la tumeur.

Ces frictions font naître une éruption impétigineuse qui oblige quelquefois à en cesser momentanément l'usage. Les plaques érythémateuses se couvrent de pustules qui suppurent, se dessèchent en formant des squames; le pansement consiste en des lotions avec une infusion de fleurs de tilleul ou de sureau, pour calmer l'irritation.

On se sert aussi de la pommade pour panser les ulcères difficiles à déterger.

On a tiré un grand avantage de ces frictions faites sur des exostoses.

A l'intérieur on administre le deuto-phosphate de mercure en pilules, en potion, à la même dose que le deuto-chlorure; mais en commençant par des doses plus petites, qu'on élève graduellement jusqu'à celle d'un grain.

RÉFLEXIONS PRATIQUES SUR L'ACTION ET SUR L'EMPLOI DES MERCURIAUX.

« Le mercure ne borne pas son action irritante à la membrane buccale et à ses annexes : il agit aussi sur tout l'appareil muqueux de la digestion, et consécutivement sur les sécréteurs qui lui correspondent, et même sur toutes les autres membranes du même ordre. Aussi rend-il la langue sale, l'haleine fétide, l'appétit plus ou moins vif que dans l'état normal, quand son action porte sur l'estomac, tandis qu'il occasionne des diarrhées considérables toutes les fois qu'on le fait agir sur les intestins. »

« C'est par cette stimulation, toujours très considérable de la membrane fondamentale du canal digestif, que le mercure ébranle toute l'économie, change l'état de la peau, celui des ouvertures des membranes muqueuses ou des sens externes, et même celui des tissus blancs les plus inertes, comme le périoste, les cartilages, les os. On trouverait difficilement, ou plutôt on n'a point encore trouvé un modificateur dont l'action pût devenir si profonde et si générale, avec aussi peu de danger, du moins pressant ; c'est ce qui lui donne le pas sur tous les révulsifs dans les irritations chroniques invétérées des tissus les moins actifs. »

« Toutefois, cette stimulation est, selon nous, beaucoup moins innocente qu'on ne le pense communément dans les sectes ontologistes. Le mercure partage avec tous les excitans minéraux, la propriété de diminuer la force assimilatrice dans la membrane interne du canal digestif, après y avoir produit un certain degré d'irritation : c'est ainsi, nous voulons dire par une espèce d'inflammation chronique consécutive, qu'il devient la cause des affections scorbutiques, des cacochymies et des hydropisies que l'on observe chez tous les hommes qui ont abusé de ses préparations diverses. L'empoisonnement mercuriel est donc de deux espèces ; il est aigu, et se confond avec toutes les phlegmasies aiguës ; il est chronique, et sous cette dernière forme, qui fait partie de la classe si nombreuse des phlegmasies chroniques et latentes, il s'accompagne ordinairement d'une difficulté de l'assimilation et de la nutrition qui permet rare-

ment d'en obtenir la cure radicale. Nous ne prétendons pas pour cela bannir les mercuriaux du traitement des affections syphilitiques, inutilement combattues par les antiphlogistiques et par le régime, surtout chez les malades qui n'ont point la possibilité de se soumettre à la longueur et aux privations de cette espèce de cure ; mais nous disons qu'il faut dans ce cas, insister le plus long-tems possible sur le régime abstème et déplétif, afin de ne jamais être réduit à faire un long usage de la stimulation mercurielle ; employée avant la destruction de la phlogose vénérienne, elle peut l'entretenir dans son siége primitif, et la répandre en d'autres régions. C'est ainsi que les douleurs ostéocopes et le exostoses sont souvent le résultat de la gastrite mercurielle, et, dans ce cas, elles sont produites comme les douleurs et les nodosités des empoisonnemens saturnés : continuée avec une aveugle opiniâtreté, la stimulation mercurielle est encore plus dangereuse, puisqu'elle peut porter une atteinte profonde et incurable aux fonctions assimilatrices et nutritives. »

Nous avons emprunté cette longue citation à M. le professeur Broussais, qui a publié les idées qu'elle renferme dans les commentaires de ses propositions de pathologie.

Pendant long-tems, nous avons partagé l'erreur dans laquelle sont tombés quelques médecins modernes, et plusieurs de ceux qui vivaient dans les XVI[e] et XVII[e] siècles. Nous croyions aussi que le mercure produisait toutes les maladies des os ; mais nous avons observé ces affections chez des vénériens qui avaient été primitivement traités par la méthode simple, et n'avaient pas pris un atôme de mercure. Ces cas sont très rares; mais ils n'en sont pas moins réels, et ils sont aujourd'hui suffisamment constatés, pour qu'il ne soit permis à personne de les nier. Il est vrai que les mercuriaux les font développer fréquemment, et qu'ils amènent la dégénérescence des tissus blancs ou osseux ; mais ils ne les produisent pas seuls. L'irritation vénérienne peut se répandre dans les os, les gonfler, les durcir, soulever et tuméfier le périoste sans le secours du mercure.

Une autre remarque peut ici trouver sa place, la voici : le mercure ne donne pas lieu à des accidens aussi graves, ni aussi étendus chez les hommes exempts de maladies vénériennes, que chez ceux qui en sont atteints. La maladie imprime un cachet différent à ces accidens mercuriels ; on pourra observer la salivation, des aphthes, des tremblemens, des douleurs chez les premiers ; mais chez les derniers, outre ces accidens, on verra naître des ulcérations étendues, des altérations dans les tissus

et jusque dans les os. On peut conclure de ces faits d'observation, que ces dernières affections, qui appartiennent à l'influence syphilitique, seront éloignées des malades si l'on s'abstient des mercuriaux, ou si on ne les administre qu'avec la plus grande réserve. Il n'est pas un observateur consciencieux qui voudrait hasarder aujourd'hui de dire que le traitement simple met tous les malades à l'abri des affections du périoste et des os. Nous, qui cherchons à saisir la vérité, même lorsqu'elle semble contrarier nos premières idées, nous ne craignons pas d'avouer que les maladies vénériennes, négligées ou mal traitées, peuvent, chez des personnes qui n'ont jamais pris de mercure, déterminer des affections du périoste et des os; mais dans une proportion extrêmement peu considérable, si on la compare au nombre de ces affections qu'on observe chez les vénériens pour le traitement desquels on a abusé des mercuriaux. Du reste, le mercure n'est pas le seul médicament qui favorise le développement des accidens dont nous venons de parler, les préparations d'or amènent souvent aussi les mêmes résultats; et cependant, ces deux modificateurs, lorsqu'ils sont supportés, opèrent quelquefois des guérisons inespérées.

Nous n'entreprendrons pas ici de rapporter et de combrattre les opinions diverses que l'on a émises sur l'action des mercuriaux dans le traitement des maladies vénériennes; ils excitent des stimulations dans les tissus analogues à ceux qui sont principalement affectés, dans les membranes muqueuses et dans les ganglions lymphatiques; en activant l'action des principaux sécréteurs, ils produisent des exonérations abondantes, et par conséquent ils agissent sur les systèmes nerveux et sanguin. Là doivent s'arrêter nos explications, que nous devons formuler de la manière suivante : *Les mercuriaux sont des modificateurs puissans; ils activent les organes sécréteurs, quand ils ne déterminent par l'éréthisme qui arrête toutes les sécrétions; en dernière analyse, ils modifient l'organisme, et, de tous les agens qui peuvent le troubler, ils sont le mieux appropriés au traitement des maladies vénériennes; mais comme les perturbations ont souvent des suites fâcheuses, il vaut mieux ne pas les produire, dans les cas simples et ordinaires, et se fier à une méthode contraire. Il faut réserver les mercuriaux pour les cas où le médecin juge que la guérison ne peut être opérée sans de profondes perturbations et d'abondantes exonérations de fluides.*

Nous avons déjà vu que les préparations mercurielles ne sont pas nécessaires dans le traitement des maladies vénériennes primitives, car il est aujourd'hui constaté, par un très grand

nombre de faits, que ces maladies cèdent au traitement simple; que le mercure ne met pas à l'abri des accidens consécutifs; que, après l'emploi de ce métal, ces accidens sont plus graves, plus étendus, puisqu'ils se compliquent de l'influence mercurielle, et que toujours les maladies produites par le mercure l'emportent en gravité sur celles qui résultent de la syphilis. Cependant, il est quelques cas où l'usage du mercure supplée à l'insuffisance du traitement simple.

La forme érythémateuse ne réclame jamais ce secours ; ainsi il serait aujourd'hui contraire à une saine pratique de donner les mercuriaux pour guérir la balanite, la posthite, la vaginite, l'urétrite : car les antiphlogistiques sont indiqués par la nature même de ces phlegmasies, et l'expérience a prouvé qu'ainsi traitées, elle guérissent plus promptement que par les mercuriaux.

La forme ulcérative présente quelques exceptions ; mais il ne nous est pas encore possible de dire quelles sont les espèces d'ulcères primitifs qui exigent l'emploi du mercure, puisque nous avons traité tous ces genres d'ulcères sans mercure, et que le succès est venu toujours réaliser nos espérances, quand les malades ont observé avec régularité le traitement simple.

On a dit que lorsque la guérison se faisait attendre, les mercuriaux étaient administrés avec avantage. C'est la seule règle qui puisse aujourd'hui guider le praticien ; car aucun caractère, aucun signe n'existe avec assez de certitude, pour préciser l'indication d'employer le mercure ; et encore, dans le cas où les ulcères semblent résister au traitement simple, le médecin doit porter son attention sur toutes les causes qui peuvent entraver la guérison.

Dans les mêmes circonstances, si au lieu d'éloigner ces causes et d'y remédier, on administrait les mercuriaux, on pourrait rapporter à leur emploi une guérison qu'on aurait obtenue sans leur secours.

C'est, nous ne saurions en douter, dans des cas pareils, que les médecins qui essaient la méthode simple, montrent de la vacillation, de l'incertitude et du découragement même. Alors trompés par une préoccupation funeste, ils croient reconnaître des espèces d'ulcères qui exigent l'emploi du mercure. Du reste, nous devons l'avouer, ce point important de la pratique demande encore de nouvelles observations. Nous pensons qu'on peut guérir tous les ulcères sans mercure; mais si l'on traite ainsi ceux connus sous le nom de *huntériens*, ceux qu'on appelle *phagédéniques*, ceux dont la base est dure et qui laissent

une cicatrice tuberculeuse, ne sont-ils pas plus souvent suivis de maladies consécutives que lorsqu'on les guérit avec le mercure?

Dans l'incertitude où nous sommes encore sur la solution de cette question, nous suivons les règles suivantes :

Nous nous abstenons de donner le mercure lorsque les individus qui portent ces ulcères réclament les secours de l'art, immédiatement après la contagion, ou sept ou huit jours après l'invasion; lorsque quelques viscères se trouvent irrités, que d'autres maladies vénériennes ne les compliquent pas, que les piqûres de sangsues ne deviennent pas pustuleuses, et que les ulcères qui en résultent, éprouvent bientôt l'influence du traitement simple, et enfin lorsque l'état du malade nous fait croire que la modification vénérienne ne s'est pas encore étendue au-delà du cercle génital. Dans ces cas, nous insistons davantage sur la sévérité du régime, sur la clôture et le repos absolu, et le mercure est éloigné.

Au contraire, après avoir calmé les accidens inflammatoires, et disposé l'économie, nous donnons les mercuriaux (et nous préférons, dans ce cas, le deuto-chlorure de mercure uni à l'opium), lorsque déjà ces ulcères ont siégé, pendant vingt à trente jours, aux parties génitales, que leur incubation a été courte, qu'ils sont compliqués d'adénites, qu'il survient pendant le traitement des macules rougeâtres, ou des papules à la peau, que le traitement simple ne paraît agir que lentement, et qu'ils conservent pendant long-temps un mauvais aspect; enfin, lorsque toutes les circonstances se réunissent pour nous faire craindre que l'organisme partage déjà l'influence vénérienne. Si ces ulcères sont compliqués d'adénites indolentes, avec tuméfaction considérable des ganglions, nous préférons employer les iodures ou le cyanure de mercure; mais cette préférence, nous devons franchement le déclarer, est encore plutôt théorique que pratique; car nous n'avons pas obtenu des avantages plus marqués en faisant usage de ces préparations qu'en donnant le deuto-chlorure uni à l'opium. Seulement, nous devons dire ici que, dans ces cas, les frictions faites sur les adénites avec la pommade mercurielle, ou celle dans la composition de laquelle entrent le cyanure ou les iodures de mercure, nous ont paru agir avec plus d'efficacité que les hydriodates ou iodates de potasse, qui semblent réussir mieux lorsqu'on ne donne pas les mercuriaux à l'intérieur

La forme phlegmoneuse ne réclame presque jamais l'emploi des mercuriaux; les adénites, même lorsqu'elles sont accom-

pagnées d'ulcères simples ou ordinaires, sont dans ce cas, celles qui sont primitives doivent être soumises au traitement simple. Les orchites aiguës n'exigent jamais les mercuriaux.

Néanmoins, nous conseillons les frictions mercurielles dans le traitement des adénites primitives, lorsque nous croyons nécessaire de donner ce modificateur, et nous pensons qu'elles agissent avec plus d'efficacité que les autres préparations hydrargyriques. Le calomel uni à l'opium et à une substance purgative, telle que la scammonée, nous a paru agir avec efficacité.

Mais, quoique nous soyons convaincu de l'efficacité du traitement simple, pour la guérison des maladies vénériennes consécutives, nous devons faire ici une distinction qui nous paraît importante. Si ces maladies apparaissent sur un individu qui a été traité par les mercuriaux, pour des accidens primitifs ou secondaires, si la dose du mercure administré paraît suffisante pour avoir produit la modification curative, nous nous abstenons des préparations mercurielles. Dans ces cas, le médecin doit faire cesser des irritations viscérales qui trop souvent, sont les causes organiques des accidens consécutifs; il doit surtout s'assurer si ces accidens ne sont pas produits par l'emploi mal dirigé ou l'abus des mercuriaux.

Il est des maladies consécutives qui sont si légères, après le traitement simple, que l'on doit se borner encore à recommencer ce traitement; ainsi des maladies peu graves de la peau, des végétations à l'anus peuvent céder aux antiphlogistiques, et lorsque l'irritation est apaisée, on donne avec avantage des fumigations avec le proto-chlorure ou le deuto-chlorure de mercure, mais mieux avec le sulfure (cinabre). Ces fumigations ont un effet fort remarquable. M. le docteur Lacretelle, ancien chirurgien-major professeur du Val-de-Grâce, qui a long-temps, et avec beaucoup d'habileté, dirigé le service des vénériens à l'hôpital de Metz, nous a dit en avoir aussi retiré les plus grands avantages.

Nous avons déjà fait connaître les succès que procure l'emploi des pilules de ciguë et de calomel dans le traitement des orchites chroniques, des ulcérations de la gorge, des ulcères serpigineux de la peau, et des tubercules squirreux, ulcérés ou non ulcérés des lèvres. Ces pilules sont aussi très efficaces dans les palato-pharyngites chroniques.

Les maladies vénériennes et consécutives de la peau n'exigent pas, aussi souvent qu'on le pense, l'usage intérieur des préparations mercurielles; cela tient à ce que ces affections sont

presque toujours liées à des irritations du canal digestif, et que par conséquent tous les médicamens stimulans doivent, dans ces cas, être rejetés de la pratique. Cependant, nous avons souvent administré avec avantage les pilules de Sédillot, le mercure gommeux de Plenck, en ayant soin d'observer leur effet sur le canal digestif; mais c'est surtout dans ces affections qu'il faut user d'un régime sévère; souvent les malades ne peuvent en être guéris qu'en se condamnant à une diète lactée, et, dans bien des cas, les sudorifiques sont préférables aux mercuriaux. Néanmoins, le proto-iodure de mercure, donné à très petite dose, nous a paru convenable dans les affections tuberculeuses et gommeuses de la peau.

Il faut rejeter les mercuriaux du traitement de toutes les maladies vénériennes consécutives qui s'accompagnent de beaucoup de douleurs. L'opium, l'extrait de jusquiame, donnés à haute dose, après la cessation de tous les points d'irritation viscérale par l'emploi bien dirigé des antiphlogistiques, nous paraissent préférables. Dans ces cas, les mercuriaux exaspèrent la sensibilité des parties souffrantes, et donnent lieu à des accidens formidables. Cependant nous ne saurions faire une règle exclusive de ce rejet dont nous venons de parler; il est des cas où des douleurs et des maladies fort douloureuses ont cédé, comme par enchantement, aux préparations mercurielles; mais c'est lorsque l'éréthisme n'est pas général. La souplesse de la peau, une médiocre fréquence du pouls, l'absence de la soif, indiquent que le canal gastro-intestinal est dans l'état normal. Lorsqu'il y a diarrhée, constipation opiniâtre, sueurs, émaciation, les médicamens mercuriaux sont toujours contre indiqués.

Il est des règles thérapeutiques que le praticien le plus exercé ne saurait tracer; ces nuances infinies que présentent les indications, sont saisies par l'habitude d'observer, et ne peuvent être traduites dans aucune langue. On doit donc se borner à indiquer les observations que l'on a faites; car si l'on voulait descendre aux détails les plus minutieux de la pratique, on devrait craindre de n'être pas compris par ceux qui commencent l'étude des indications thérapeutiques, et de substituer ainsi l'obscurité à la lumière.

OR, PLATINE ET ARGENT.

Ce n'est pas de ces derniers tems que date l'emploi de l'or contre les maladies vénériennes. En 1540, Lecoq proposa son *or mercuriel* qui se faisait en mêlant de l'or à la liqueur obtenue par la distillation du sublimé corrosif avec de la farine de froment. Falloppe répéta les expériences de Lecoq, et dit que tout médecin prudent doit rejeter ce médicament.

En 1651, Colle vante une mixture d'or qui n'est qu'un mélange de colombo, de mercure et d'or à l'état métallique. Glauber exalte les vertus de son huile ou liqueur d'or faite avec une solution d'oxide d'or dans de l'acide hydro-chlorique. Planiscampy, Lang, Rebenstrot, Poterius, Weisbach et plusieurs autres encore ont vanté les propriétés antisyphilitiques de l'or. Gervais Ucay, qui unissait ce métal avec un peu d'oxide de mercure, dit : « Je ne saurais assez exagérer les vertus de ce remède, et celui qui en fera usage *avec discrétion*, ne sera pas marri d'avoir employé le tems à le cuire, et ne l'aura pas plus tôt connu qu'il bannira toutes les recettes qui se trouvent dans les livres. »

M. Chrestien, de Montpellier, chercha à rendre aux préparations d'or, oubliées depuis 1735, la vogue qu'elles avaient perdue, malgré les louanges des auteurs que nous avons cités, et auxquels nous devons ajouter Horst, Eschenrister, Pitcarn et Hoffmann. M. Chrestien a expérimenté avec l'oxide d'or, le chlorure d'or et l'oxide par l'étain ou pourpre de Cassius, à l'intérieur, sur la langue ; et à l'extérieur, sur les parties malades. Suivant lui, nulle saison, nul tempérament et presque nulle complexion ne s'opposent à l'administration de ces remèdes. Rarement la cure demande plus de deux mois de traitement. Cette méthode exige de la sobriété dans le régime. Les ulcères guérissent par des soins de propreté. M. Percy a fait un grand éloge de la méthode de M. Chrestien ; mais les essais qu'on a tentés en France et à l'étranger ne sont pas venus confirmer entièrement l'opinion avantageuse que M. Percy avait conçue des préparations d'or.

M. Legrand, d'Amiens, a écrit un gros volume en faveur de l'or et de ses préparations. Il est partisan exagéré de la mé-

thode aurifère. « Le mercure ne guérit pas les maladies vénériennes, dit l'auteur, mais l'or les guérit; donc l'or est le spécifique de la vérole. »

Cette affection est, suivant lui, héréditaire; pour prouver cette assertion, il cite un grand nombre d'observations dans lesquelles on ne voit pas une liaison bien établie entre les maladies dont les enfans ont été atteints et la cause supposée à laquelle on les attribue. S'il traite cette question, c'est dans le dessein de démontrer que, quoique les parens aient subi un traitement mercuriel, les enfans, issus d'eux, n'ont point été à l'abri de maladies rapportées au virus vénérien. L'auteur insiste sur ces exemples pour prouver l'insuffisance de l'action médicatrice du mercure et l'efficacité constante des préparations aurifères.

M. Legrand recommande expressément de ne point négliger l'emploi des antiphlogistiques, et cependant il nous blâme de les préconiser dans le traitement des maladies vénériennes. Il est évident, d'après ses observations mêmes, que l'or retarde la guérison, et que si les antiphlogistiques ne lui étaient associés, bien loin d'offrir les avantages du traitement simple, ce métal augmenterait tous les phénomènes inflammatoires et ferait naître de fâcheux accidens. S'il me fallait choisir entre l'or et le mercure, je ne balancerais pas un instant pour me déclarer en faveur de ce dernier médicament; et s'il y avait du doute dans mon esprit, il serait entièrement dissipé par la lecture de l'ouvrage de M. Legrand. Je ne veux pas dire pour cela que l'or soit inutile dans des cas graves, suite de traitemens mercuriels, et qu'il faille le proscrire dans toutes les circonstances; l'or est un puissant modificateur; on peut l'employer dans quelques cas, mais non dans tous, comme le prétend M. Legrand : la vérité n'est jamais du côté de l'exagération; et dans une question aussi grave, il faut savoir douter. Je le répète, je préfère aux préparations d'or, le mercure uni aux sudorifiques, et si j'insiste, c'est parce que les expériences que j'ai faites ont, à cet égard, déterminé ma conviction. Dans tous les cas où la nature des accidens syphilitiques et leur longue action sur l'organisme, exige l'emploi d'un modificateur énergique et prompt dans ses effets, on peut user de l'or : on en a retiré des avantages; mais il n'agit pas comme spécifique, ainsi que le veut M. Legrand. D'autres moyens perturbateurs peuvent produire les mêmes effets et avoir des avantages semblables à ceux que l'or procure. Enfin, pour résumer cette grande question thérapeutique, nous dirons que tous les moyens

qui amènent, en peu de tems, une modification nouvelle et profonde de l'organisme, sont en possession de guérir les maux vénériens chroniques ou invétérés : il reste à trouver celui de ces moyens qui remplit plus vîte et plus sûrement le but que se propose le médecin : le choix de ce moyen et l'opportunité de son administration constituent ce tact qu'on ne communique que par l'exemple à des hommes observateurs eux-mêmes, et que l'expérience rendra un jour praticiens.

M. Legrand, qui doue l'or de vertus spécifiques, n'explique pas son action sur l'organisme, autrement que nous venons de le faire; car il dit qu'il ne guérit qu'en modifiant notre économie et en produisant des mouvemens critiques. Ce médecin fait un effrayant tableau de tous les maux que le mercure produit; mais dans ce chapitre, on s'aperçoit qu'il exagère les fâcheux effets du mercure, afin de relever davantage les prétendus miracles que l'or enfante. La plus grande partialité a dicté les pages où l'auteur expose, à sa manière, les résultats du traitement simple. Les praticiens les plus recommandables sont l'objet d'inconvenantes personnalités et de banales accusations. Le croirait-on, les Cullerier et d'autres médecins estimables sont traités d'assassins! Cependant M. Legrand ne peut nier que l'or ne produise des accidens; il excite vivement le système sanguin, irrite l'appareil gastro-intestinal, donne lieu à des hémorrhoïdes, à des excroissances à l'anus, à des aphthes, à des ulcères à la bouche, à la chute des cheveux et des poils, à des tubercules et à des dartres, au bourdonnement des oreilles, à la goutte sereine, au gonflement des ganglions des aines.

M. Cullerier a noté les accidens suivans : chaleur interne, céphalalgie, sécheresse de la bouche et du gosier, oppression, irrtation gastrique, intestinale, constipation ou diarrhée, accélération de la circulation, fièvre.

Des observateurs dignes de foi ont remarqué que pendant ou après l'administration de l'or, on voyait une agitation nerveuse insolite, le tremblement de la mâchoire inférieure avec trismus, une salivation opiniâtre, l'inflammation des os, des exostoses, la suppuration abondante des adénites, l'augmentation de la sécrétion morbide dans l'urétrite, la gastrite avec fièvre très intense et coliques.

On peut se demander maintenant si l'or doit être préféré au mercure dans le traitement des maladies vénériennes?

Par analogie, on a aussi employé le chlorure de platine; M. Cullerier a tenté des expériences avec ce médicament qu'il

a administré de la même manière que les préparations d'or. Il a obtenu des résultats semblables.

M. Serres, de Montpellier, vient d'annoncer qu'il faisait des expériences avec les sels d'argent, et même avec l'argent pur. Il dit en obtenir de bons résultats; mais M. Serres n'a encore rien publié à cet égard. Il est probable que ce médecin a été frappé d'une réflexion qu'a faite M. Jourdan dans son traité des maladies vénériennes. « Comment, parmi nos hardis expérimentateurs, dit M. Jourdan, ne s'en est-il trouvé aucun qui ait essayé le nitrate d'argent, ou l'arséniate de soude, contre les maladies vénériennes, puisqu'on a employé le premier contre l'épilepsie et le second contre les fièvres intermittentes? » M. Biett use de l'arséniate de soude; M. Serres expérimente avec l'argent.

IODE.

Comme l'iode et ses préparations n'ont été employés que contre l'urétrite, à l'intérieur, et que son emploi externe a été réservé pour résoudre les engorgemens, il n'en sera point question ici. Le lecteur trouvera aux chapitres du traitement des maladies vénériennes en particulier, tous les détails pratiques qui y sont relatifs.

ACIDES NITRIQUE, HYDROCHLORIQUE ET CITRIQUE.

Alyon, en France, donna une grande vogue à l'acide nitrique; il l'a employé contre les maladies vénériennes. Scott, chirurgien à Bombay, avait déjà constaté l'efficacité de ce moyen; en 1796, ce médicament fixa l'attention des médecins anglais, français et allemands, et des essais tentés à cette époque sont consignés dans les ouvrages de Beddoes, Cruikshank et Swediaur. Plus tard Blair, en Angleterre, Bœttieher, en Pologne, et Cullerier, en France, ne furent pas favorables à l'acide nitrique. Soit que son administration ne fût pas faite avec assez de soins, que l'acide fût donné à trop haute dose, ou que l'habitude eût un certain empire sur les esprits, on abandonna la méthode de Scott et d'Alyon, et on en revint aux préparations mercurielles.

Cet acide s'emploie à la dose de quarante gouttes à un gros dans une pinte d'eau de gomme ou de tisane de salsepareille,

éduleorée avec du sirop. Cette boisson a été nommée par Alyon *limonade oxigénée*.

L'usage de cette limonade, lorsque l'acide est porté à une dose de plus d'un gros, augmente l'appétit et la soif, blanchit la langue; quelquefois la bouche s'enflamme et une salivation abondante est une suite de cette action; le pouls est plein, le sang est couenneux, on observe aussi de la céphalalgie, des coliques, des vertiges, l'ébranlement des dents et l'altération du tissu des gencives. A haute dose, la limonade oxigénée peut donner lieu à une irritation de poitrine, avec toux opiniâtre et crachement de sang; les organes gastriques s'affectent aussi. Employée à dose modérée, et aidée d'un régime léger, la limonade oxigénée a donné lieu à des succès qui n'étonnent plus les médecins modernes.

Les essais qu'on a tentés avec les acides hydrochlorique et citrique, malgré les éloges de Zeller, de Scott, de Ch. Bell, de Shaw et de Cruikshank, n'ont point été assez favorables pour être mentionnés dans cet ouvrage.

Le chlore, les chlorures de sodium, de calcium et d'aluminium n'ont été employés à l'extérieur que comme désinfectans ou excitans; il en sera parlé dans le traitement particulier des maladies vénériennes.

OPIUM.

Un grand nombre de praticiens distingués ont employé l'opium, uni aux sudorifiques pour en augmenter l'action, ou au mercure, pour en diminuer l'énergie et en atténuer les mauvais effets; ces essais ont été faits peu de temps après l'épidémie de Naples, et on les a continués jusqu'à nos jours. Mais l'opium a été administré seul par Pauli d'abord, puis par Nooth et enfin par Schœpff. En 1783, ce dernier expérimentateur réussit complètement et sur des malades qui avaient pris inutilement du mercure et sur beaucoup d'autres qui n'avaient point encore eu recours à ce métal. En commençant par un grain de ce médicament, on en a élevé la dose à celle de cinq, six et même huit grains. Peut-on croire que Bell ait prescrit jusqu'à quarante cinq grains d'opium par jour en trois prises?

Ces essais furent répétés en Amérique par Grant et Michaelis; en Angleterre par Saunders, Cullen, Webster et Pearson; en Allemagne par Thuessinck, Frank, Reisinger, Richter, Althof et Rudolph; en Danemarck par Tode, Hagstrœm et Sibbern; en

Italie par Brugnone, Carminati, Gherardini et Pasta; en France par Souville, Coste, Valentin, Merlin, Brion et Bertin; avec des résultats différens. L'opium entre les mains de ces expérimentateurs a tour-à-tour réussi, échoué, ou exaspéré le mal,

Ces contradictions peuvent s'expliquer par l'état de l'organisme au moment où l'opium a été administré. C'est un excitant direct de l'appareil digestif, il accélère les fonctions du cœur, et détermine l'afflux du sang vers l'encéphale. Pour peu que ces organes soient disposés à une action morbide, l'opium peut la déterminer, et nuire ainsi à la modification morbide que l'on se propose de produire.

Nous avons aussi employé l'opium à haute dose, non dans les maladies vénériennes primitives, mais dans les maladies mercurielles, dans les douleurs, les dartres, les exostoses ou périostoses, et nous en avons toujours obtenu des résultats avantageux, Dans ces cas, l'opium uni aux sudorifiques, en commençant par un quart ou même un huitième de grain, a pu être supporté jusqu'à la dose de douze, et même de quinze grains par jour, mais non au-delà.

L'opium est d'un grand secours sans doute; mais il faut préparer les malades à son action, et surtout le faire précéder de la saignée, de l'usage des délayans et des bains. Ce médicament produirait beaucoup de mal si le praticien qui l'administre ne surveillait sans cesse les phénomènes qu'il détermine. La céphalalgie, la constipation, la chaleur de la peau, la soif, l'irritation du canal digestif en proscrivent l'usage. Il ne convient pas aux personnes replètes, et qui sont dans l'âge du retour, à celles qui ont des hémorrhoïdes; on doit calmer les douleurs de tête par de petites saignées et des pédiluves chauds. L'usage du lait ne convient pas lorsqu'on administre l'opium.

On trouve dans les Actes de la Société de médecine de Hanau une dissertation de Henri Schonheyder sur l'utilité de l'opium. Il vante les effets de ce médicament dans le traitement des syphilis anciennes, telles que ulcères serpigineux, exostoses, caries et douleurs.

AMMONIAQUE.

L'alcali volatil, recommandé par Sylvius et par Lémery, avait été presqu'entièrement oublié, lorsqu'en 1769, Peyrilhe essaya le sous-carbonate d'ammoniaque, et publia en 1774 ses recherches et ses succès.

Après avoir préparé les malades par la saignée, les bains, les délayans et les purgatifs, Peyrilhe commençait le traitement de la manière suivante :

Il donnait au malade, le matin à jeun et le soir avant le coucher, neuf, dix ou douze grains de sous-carbonate d'ammoniaque, dissous dans six onces d'une infusion composée d'une demi-once de follicules de séné et de quatre onces de feuilles de mélisse, dans une livre d'eau. Pendant la journée, il administrait une infusion de deux onces de mélisse dans trois livres d'eau. Ce traitement était suivi pendant huit jours; les huit jours suivans, le malade ne prenait qu'une infusion de mélisse, et il recommençait pendant huit autres jours l'usage du sous-carbonate d'ammoniaque; puis le malade était purgé, et on continuait ainsi ce traitement, en faisant faire des pauses. Dix-huit ou vingt jours de l'emploi de l'ammoniaque suffisaient presque toujours pour la cure, dans les cas ordinaires.

Nous avons souvent employé le sous-carbonate d'ammoniaque avec succès. Au lieu de le donner dans une infusion aromatique, comme le faisait Peyrilhe, nous le faisons entrer à la dose de deux à quatre gros dans un sirop sudorifique que le malade prend par cuillerée à bouche.

Charmeil a, sans succès, répété les expériences de Peyrilhe; il a été obligé de donner de très fortes doses de sous-carbonate d'ammoniaque, qui, souvent, ont produit des gastrites; mais nous devons faire observer que ce médecin a prétendu guérir aussi des affections vénériennes primitives, et l'ammoniaque est alors contre-indiqué surtout lorsqu'il existe de l'irritation, soit dans les parties malades, soit dans les viscères.

La proscription que Cullerier oncle faisait de ce remède ne nous paraît pas juste, et M. Lagneau a raison lorsqu'il dit que ce jugement n'est pas sans appel; en effet, comme sudorifique, le sous-carbonate d'ammoniaque mérite certainement plus de confiance que certains médicamens qui portent ce titre, et de plus, les faits rapportés par Peyrilhe, ceux que nous avons nous-mêmes observés, nous font penser que dans beaucoup de cas l'ammoniaque liquide et le sous-carbonate d'ammoniaque méritent la confiance des praticiens.

Ce sel est surtout indiqué lorsque les maladies vénériennes chroniques ou consécutives sont caractérisées par le gonflement des ganglions, chez les sujets disposés aux scrofules; mais dans ces cas, nous nous trouvons bien d'associer le sous-carbonate d'ammoniaque au sirop d'Astruc.

DIGITALE POURPRÉE.

Aucun auteur n'a proposé la digitale pourprée contre les maladies vénériennes; cependant elle pourrait être employée toutes les fois qu'il est nécessaire de ralentir la circulation et de produire une sorte d'asthénie du système sanguin. Administrée avec méthode, cette plante serait utile, après des traitemens mercuriels abusifs, surtout lorsque le mercure a déterminé une excitation anormale du cœur et une irritation chronique des poumons; mais, dans ces cas, l'estomac et les intestins sont presque toujours malades, et alors la digitale, à moins qu'on ne l'applique à l'extérieur, serait très nuisible. Il en serait de même si le mercure avait déterminé une céphalalgie opiniâtre.

SUDORIFIQUES.

GAYAC.

Le gayac employé, en 1518, pour remédier aux accidens produits par l'abus du mercure, était connu des naturels de Saint-Domingue qui le mettaient en usage contre une affection contagieuse de la peau, avec laquelle l'épidémie du XVe siècle (maladie de Naples), avait la plus grande analogie. Voici comment Hutten et Delgado, qui durent leur guérison à l'usage de ce bois, racontent le traitement par le gayac.

Avec une demi-livre de ce médicament râpé, qu'on laissait tremper pendant vingt-quatre heures dans six livres d'eau, on faisait, sur un feu modéré, une décoction qu'on réduisait à deux tiers ou à moitié. Pour masquer la saveur âcre et désagréable du gayac, on y ajoutait, soit un peu de vin, soit de la réglisse, des raisins secs, des figues, du miel, ou d'autres substances douces. Le marc, bouilli de nouveau avec une pa-

reille quantité d'eau, fournissait une autre liqueur qui servait de boisson ordinaire.

On préparait le malade par la saignée, les laxatifs; on diminuait la quantité ordinaire de ses alimens et de ses boissons d'un quart, le lendemain de la purgation; de la moité le troisième jour, et des trois quarts le quatrième. Ce même jour, ou le lendemain, on donnait le matin, de très bonne heure six onces de décoction tiède. Le malade restait couché pendant deux ou trois jours, et on le couvrait bien, ou on l'entourait de briques chaudes, de boules d'eau tiède, afin d'exciter une sueur modérée; après quoi on le changeait de linge, on l'essuyait soigneusement, et on le faisait encore rester au lit jusqu'à dix ou onze heures. Alors il se levait, passait dans une chambre dont la température était modérée, et prenait un repas très léger, duquel étaient exclus le vin, le sel et les épices, et qui se composait d'un peu de pain, de végétaux ou de fruits cuits, et tout au plus de viandes légères. A cinq heures il prenait un autre repas, moins copieux encore, et, au bout de quatre heures, un second verre de décoction; après quoi, il se mettait au lit, où on ne le couvrait pas trop, dans la crainte de provoquer la sueur. La seconde décoction prise tiède, était la seule boisson qu'on lui permît dans la journée, excepté durant les repas. Ce régime était suivi à la rigueur pendant dix ou douze jours; alors on augmentait peu à peu la quantité de nourriture, et l'on permettait au malade de passer par degrés de sa chambre à l'air libre, et de reprendre son genre habituel de vie, sans néanmoins interrompre un seul jour l'usage de la décoction, à moins qu'il ne fût constipé; alors on avait recours aux lavemens, aux laxatifs, quelquefois à la saignée et aux sangsues à l'anus. Il devait éviter l'usage des femmes pendant au moins deux mois après sa guérison; il devait aussi éviter les excès de tous genres et les alimens de difficile digestion.

Massa, qui se montra praticien éclairé dans l'emploi de cette méthode que, plus tard, Fernel appliqua avec un prodigieux succès, mettait ses soins à calmer l'état inflammatoire, au moyen de la saignée et de la diète; il donnait de doux laxatifs, défendait absolument le vin et les viandes aux malades; il ne leur accordait que trois onces de biscuit et deux onces de raisins secs. Pendant cinquante jours au moins, sans aucune interruption, il donnait la décoction de gayac faite avec deux livres de ce bois bouilli dans six livres d'eau, jusqu'à réduction de moitié, à la dose de huit onces, matin et soir, qu'il augmentait jusqu'à celle de quelques pintes, prises dans l'inter-

valle des repas. Le malade restait au lit ou dans une chambre très chaude.

Boerhaave donna au gayac une grande vogue en Hollande. Pendant l'administration de la décoction concentrée de ce bois, dont il portait la dose jusqu'à trois ou quatre livres dans la journée, il réduisait les malades à une maigreur extême par une privation presqu'absolue de nourriture. Au moyen d'étuves, il provoquait d'abondantes sueurs pendant quinze jours à trois semaines.

La méthode dont nous parlons, moins l'extrême sévérité du régime et le degré de chaleur des chambres où se tenaient les malades, reçut l'approbation de Manardi, de Massaria, de Valsalva, de Morgagni et même de Van Swieten. Mais comme on fut plus modéré dans l'administration de cette décoction, et que peu à peu on se relâcha sur la sévérité du régime et sur la clôture des malades, le gayac perdit le crédit dont, à juste titre, il a joui pendant long-tems, et Bell, malgré ses éloges, ne put le lui rendre entièrement.

Le gayac est peu employé aujourd'hui; on lui préfère la salsepareille.

Nous pensons cependant que le gayac mérite tous les éloges que les médecins du XVI[e] siècle lui ont donnés. Il convient dans les maladies vénériennes anciennes, et surtout dans les affections mercurielles qui ont attaqué les os, les cartilages ou les tissus blancs; dans les ulcères serpigineux ou carcinomateux. Voici la méthode que nous suivons avec beaucoup d'avantages, dans les cas où les préparations mercurielles ne se montrent efficaces que lorsqu'on les unit, à dose très légère, aux boissons sudorifiques.

Après avoir diminué peu à peu la nourriture du malade, de manière à la réduire à quelques onces d'alimens féculens et végétaux, sans sel et sans épices, lui avoir fait prendre plusieurs bains et des boissons adoucissantes, enfin après avoir calmé l'irritabilité de l'organisme, et surtout dissipé les irritations viscérales, s'il en existe, nous donnons le matin à jeun deux onces seulement d'une décoction de gayac composée, ou bien une once du sirop de gayac (*V. le formulaire*); dans la journée, le malade boit d'heure en heure et alternativement, un demi verre de la décoction faible et un demi verre d'eau légère de veau, de laitue, de pourpier, de carottes et de cerfeuil. Chaque jour nous augmentons de deux onces la dose de la décoction forte, ou d'une once celle du sirop, jusqu'à ce que nous soyons arrivés à faire prendre au malade une livre, une livre

et demie et même deux livres de la première, et huit à dix onces du dernier. Lorsque la dose de la décoction est de six onces, et celle du sirop de quatre onces, nous les partageons en deux prises, l'une pour le matin à jeun, l'autre pour la journée, quatre heures après le premier repas. Quand les malades prennent une livre de l'une et huit onces de l'autre, nous faisons trois parts, l'une pour le matin, à jeun, l'autre pour le milieu du jour, et la troisième pour le soir, quatre heures après le deuxième repas. Dans l'intervalle, nous donnons la décoction faible et le bouillon de veau et de légumes, suivant l'état du malade. Cette dernière boisson est remplacée par de l'eau de gomme lorsque les évacuations alvines se font régulièrement ou par une décoction légère de gruau, d'orge, ou de chiendent sucrée. Quelquefois nous donnons le petit-lait adouci, ou bien seulement une légère infusion de laitue. Après le repas du soir, le malade ne prend aucune boisson médicamenteuse. S'il a soif, il boit de l'eau sucrée, à petites gorgées, et toujours un verre de cette boisson à peine tiède, avant le coucher.

Le malade prend tous les sept jours, huit grains de calomélas et dix ou douze grains de jalap en trois bols, un en se couchant et les deux autres le lendemain matin. Le jour de la purgation, il ne prend que du bouillon de veau et de légumes ou l'une des boissons adoucissantes. Il se prive du repas du matin, et il n'use ni de la décoction, ni du sirop composé de gayac. Il se baigne tous les quatre ou cinq jours, entretient la liberté du ventre au moyen de lavemens d'eau de guimauve, à laquelle on ajoute de deux à quatre cuillerées d'huile d'olives, ou d'eau de son, ou de pariétaire, suivant le cas. Il reste renfermé dans sa chambre dont la température est maintenue à 18° Réaum.; à mesure qu'il avance vers la guérison, la température de la chambre est graduellement diminuée, de manière à la mettre de niveau avec celle de l'atmosphère, à moins que celle-ci ne soit au-dessous de 10°.

Le régime, comme je l'ai dit, est successivement diminué jusqu'a ce que le malade ne prenne que quelques onces d'alimens. S'il est habitué au vin, nous ne l'en privons pas de suite; mais chaque jour la dose de cette liqueur est diminuée, et celle de l'eau qui doit y être mêlée, est augmentée. Il en est de même de la viande dont on diminue chaque jour la quantité, de manière qu'au moment où nous donnons la décoction ou le sirop de gayac, le malade n'use plus ni de vin même mêlé à l'eau, ni de viandes même blanches. C'est aussi l'époque où la réduction des alimens est arrivée à son dernier terme.

La nourriture alors se compose de potages maigres, au lait ou à l'eau et au beurre, avec des fécules, ou des légumes frais; tels que carottes, cerfeuil, laitue, un peu d'oseille, sans sel, des fruits cuits. Lorsque la modification s'opère, et que la nature tend vers une amélioration sensible, alors seulement nous ajoutons quelques onces de pain avec un œuf frais, des légumes cuits au beurre, un peu de poissons blancs; plus tard, si l'amélioration est plus évidente, nous donnons un peu plus de pain, et à chaque repas de la bierre légère, coupée avec de l'eau; enfin nous accordons des viandes blanches, et lorsque les maladies ont disparu, nous faisons reprendre au malade un régime de vie plus substantiel, plus copieux et plus stimulant; mais il doit se priver pendant long-temps encore de vin pur, de café, de thé, de chocolat, de viandes noires ou salées et de légumes à cosses.

Toutes les fois que nous avons pu suivre cette méthode, nous n'avons jamais échoué, et nous avons obtenu des succès inespérés.

Le purgatif, dont nous avons parlé plus haut, n'est pas toujours nécessaire. Mais, soit que nous le donnions ou que nous jugions convenable de nous en abstenir, nous sommes dans l'habitude de cesser l'usage du gayac pendant un ou deux jours tous les dix ou douze jours, et de le reprendre ensuite. Ce traitement rend les selles fort rares; souvent il donne lieu à une constipation très opiniâtre; il faut alors entretenir les évacuations au moyen de boissons laxatives; nous donnons une légère infusion de follicules de séné, ou un verre d'eau de Sedlitz, ou des lavemens purgatifs.

Lorsque les maladies pour lesquelles nous employons cette méthode sont accompagnées de beaucoup de douleurs, nous donnons l'opium dans la décoction ou dans le sirop de gayac, en ayant soin de commencer par un huitième ou un quart de grain, et nous élevons graduellement la dose de l'opium jusqu'à celle de six ou huit grains par jour.

Lorsque nous employons ce traitement pour des affections profondes et graves, résultant d'un traitement mercuriel incomplet, et que les doses de mercure prises par le malade n'ont pas été assez considérables pour nous faire soupçonner que les préparations mercurielles ont eu la plus grande part dans la production de ces maladies, nous unissons les mercuriaux à la décoction ou au sirop composé de gayac; mais nous donnons la préférence au deuto-chlorure de mercure en liqueur, au proto-iodure, ou au cyanure de mercure, auxquels

nous associons toujours l'opium, la jusquiame noire ou la ciguë. Nous préférons le deuto-chlorure lorsque les malades sont affectés d'ulcères serpigineux ou d'ulcérations végétantes du derme; le proto-iodure de mercure lorsqu'ils ont des tubercules, des pustules suppurées, des exostoses, des caries; le cyanure de mercure, lorsqu'ils ont des douleurs; les pilules de ciguë et de calomel, lorsqu'ils sont atteints d'orchites chroniques, d'angine, d'ozène, d'ulcérations dans la gorge; les pilules de Sédillot lorsqu'ils ont des maladies de peau. Les frictions mercurielles sont rarement utiles. Cependant, nous devons dire ici que, lorsque la méthode décrite est suivie avec exactitude, elle suffit pour assurer une guérison solide, et il nous est arrivé souvent de donner une dose si légère des préparations mercurielles dont nous venons de parler, que nous doutons qu'on puisse leur rapporter les succès que nous avons obtenus. Néanmoins, dans d'autres circonstances, il nous a fallu employer des doses assez fortes de mercure pour mettre les malades à l'abri des rechutes.

SALSEPAREILLE.

La Salsepareille (*Smilax salsaparilla*) a été introduite en Europe en 1530. Elle fut employée par Massa d'abord, puis par tous les praticiens qui en administraient la décoction, de la même manière que celle de gayac. Rejetée par Cullen, qui la croyait inutile, elle a enfin prévalu.

Aujourd'hui elle forme la base de toutes les préparations pharmaceutiques qu'on a préconisées contre les maladies vénériennes chroniques, les syphilis dégénérées, et les affections mercurielles.

Il existe plusieurs espèces de salsepareilles. La rouge, signalée par M. Robinet, paraît être supérieure à la grise, à la brune et à la jaune; elle vient de la Jamaïque. Ses fibres sont d'un rouge orangé, et plus grêles que celles de la salsepareille grise.

Cestoni conseille d'administrer la poudre de salsepareille, c'est-à-dire la fécule amylacée, dépouillée de la partie ligneuse. Cette poudre, essayée à l'hospice des Vénériens de Paris, a paru convenir aux personnes qui ne peuvent supporter les décoctions ou les sirops sudorifiques : on la donne à la dose

de deux gros, matin et soir, puis successivement jusqu'à six gros, pour chaque prise, ce qui représente une once et demie.

Il est inutile de rapporter ici toutes les méthodes qui ont été conseillées pour administrer la décoction de salsepareille, tantôt pour exciter les sueurs, tantôt pour déterminer une abondante sécrétion urinaire. Je renvoie le lecteur au *formulaire* pour toutes les préparations dites sudorifiques composées, qu'on a employées contre les maladies vénériennes invétérées, et plus souvent contre les accidens produits par l'abus des mercuriaux. Dans ces derniers tems, on a cherché à retirer de la salsepareille le principe actif de cette plante. Palotta, en 1824, crut le découvrir, et lui donna le nom de *parigline;* Folchi, à la même époque, le chercha aussi, et l'appela *smilacine;* Thubœuf, en 1831, s'occupa du même sujet; et M. le docteur Poggiale, pharmacien aide-major à l'hôpital du Val-de-Grâce, et chimiste fort distingué, fixa son attention sur ce principe déjà décrit. Avant l'excellent travail de M. Poggiale, on croyait que la salsepareille contenait quatre substances distinctes, sous les noms de *parigline, smilacine*, *salseparine* et *acide parillinique;* notre estimable confrère vient de démontrer que ces substances ne sont effectivement que la *parigline* de M. Palotta; que leurs propriétés sont les mêmes, que leur composition est semblable, que la partie médullaire des racines de salsepareille n'est pas inerte, puisqu'elle contient, ainsi que la partie corticale de la *parigline*, que M. Poggiale appelle *salseparine*. Cette substante est blanche, sans odeur, sans saveur, quand elle est privée d'eau; dissoute dans l'alcool ou dans l'eau, elle a une saveur amère très austère et nauséabonde; elle est plus pesante que l'eau; elle est insoluble dans l'eau froide, peu soluble dans l'eau bouillante, très soluble dans l'alcool bouillant, un peu moins dans l'alcool froid; soluble dans l'éther, dans les huiles volatiles, moins soluble dans les huiles grasses. Elle rougit très faiblement la teinture de curcuma; elle n'exerce aucune action sur la teinture de tournesol; elle verdit le sirop de violettes. Sa solution aqueuse et alcoolique mousse fortement par l'agitation. Je ne crois pas qu'on ait expérimenté avec cette substance, que l'on peut administrer à la dose de dix à douze grains : je me propose de l'essayer prochainement. Palotta prétend qu'elle ralentit les mouvemens du cœur.

SASSAFRAS.

Wier, en 1580, paraît avoir, le premier, introduit l'usage du Sassafras (*Laurus sassafras*). Il est inférieur à la salsepareille. Il n'a jamais été donné seul, comme les bois précédens; on l'unit aux autres sudorifiques. On attribue ses vertus au principe odorant qu'il renferme; aussi recommande-t-on de ne le pas faire bouillir.

SQUINE.

La Squine (*Smilax china*) fut introduite, en 1535, dans le traitement des maladies vénériennes. Elle a été rarement employée seule. Cette plante mérite plus de confiance que le sassafras : on lui a reproché de produire quelquefois la salivation. La squine, qui était en grande faveur dans le XVI[e] siècle, est presqu'entièrement abandonnée.

SUDORIFIQUES COMPOSÉS.

Il est d'usage, de mêler deux, trois ou quatre bois sudorifiques pour en composer une tisane, dans laquelle la salsepareille occupe le premir rang. Nous donnons, dans le *formulaire*, les principales boissons sudorifiques composées, que l'on emploie aujourd'hui.

Pendant l'administration de ces boissons, on doit surveiller le régime qui, dit M. Cullerier, est aussi efficace que les remèdes eux-mêmes. Ce traitement doit être continué pendant un ou deux mois, quelquefois plus long-tems encore, suivant la gravité de la maladie.

Au lieu de décoction, on se sert souvent de sirops sudorifiques, qui furent usités dès le XVI[e] siècle. En donnant les sirops, on a l'avantage d'administrer, sous un petit volume, une assez grande quantité de médicamens.

Lorsque l'on donne ces sirops, on commence par préparer le malade comme à l'ordinaire; la dose est d'abord de deux onces, puis de quatre, et même de six onces; dans la journée, le

malade boit une pinte de tisane de salsepareille ordinaire. Quatre, six ou huit bouteilles de sirop sont nécessaires pour un traitement complet.

Un grand nombre de médecins associent aux sudorifiques les préparations mercurielles, l'antimoine, l'arséniate de soude ou de potasse, les sels d'or ou d'autres substances métalliques, qui ont, suivant eux, la propriété de rendre actifs et plus efficaces les remèdes dits sudorifiques.

Le sulfure d'antimoine entre dans la composition de la tisane portugaise, ou tisane de Lisbonne; dans celle de la tisane de Felz. Cette dernière est souvent employée avec beaucoup d'avantages.

Felz recommandait la plus grande sobriété dans le boire et le manger; car il comptait presque autant sur le régime que sur le remède. Il attribuait les rechutes aux écarts de régime. Il prescrivait de prendre le premier verre, le matin à jeun, à sept heures, de se promener immédiatement après, pendant un quart d'heure, dans sa chambre, et de se coucher ensuite, ou de se tenir assis; de manger à onze heures moins un quart huit pruneaux, cuits dans l'eau, sans sucre; de dîner à onze heures avec un potage, un peu de tranche de bœuf ou de poitrine de veau, et de boire quatre onces de vin coupé avec parties égales d'eau, en deux verres; de prendre, à trois heures après-midi, un second verre de tisane, de se promener un quart d'heure, comme le matin, et de se reposer ensuite; de manger à sept heures moins un quart du soir huit pruneaux, de même que le matin, de faire, à sept heures, un repas semblable au dîner; enfin, de prendre le troisième verre de décoction à dix heures. Six semaines ou deux mois suffisent pour la guérison. On purge plusieurs fois le malade à la fin du traitement. Quelques praticiens, et entre autres M. Cullerier, conseillent de prendre la tisane de Felz, pendant quarante ou cinquante jours au moins, et même pendant plusieurs mois; ils pensent que si le régime sévère est observé, cette décoction manque rarement sont effet.

La décoction de noix verte antimoniée, connue sous le nom de tisane de Polini, a eu, entre les mains d'habiles praticiens, des résultats avantageux, contre les maladies vénériennes exaspérées par les mercuriaux et contre les affections mercurielles.

La tisane d'Arnould est aussi quelquefois employée avec avantage dans les mêmes circonstances.

Le sirop dépuratif de M. Larrey a, entre les mains de ce célè-

bre praticien, des avantages incontestables. Mais le deuto-chlorure qui est incorporé dans ce sirop se décomposant presque immédiatement, et passant à l'état de proto-chlorure, plusieurs médecins préfèrent administrer la liqueur de Van Swieten, mêlée au sirop de salsepareille.

Le rob de Laffecteur qui a joui d'une grande vogue, est aujourd'hui presque généralement abandonné. Il répugne à la conscience du médecin de prescrire un médicament dont il ne connaît qu'imparfaitement la composition. C'est là, sans doute, la seule raison qui a fait délaisser un moyen thérapeutique qui, doit moins à sa composition, qu'au régime sévère auquel sont astreints les malades qui en font usage, les nombreux succès qu'on lui a attribués. Après la préparation ordinaire, par la saignée, les purgatifs et l'usage des boissons émollientes, le malade prend de quatre à six cuillerées à bouche du rob, matin à jeun; il boit dans la journée une tisane ordinaire de salsepareille. Le régime doit être très léger pendant le traitement et long-tems encore après la cure, qui exige l'emploi de six, huit, douze et même quarante bouteilles de rob. Il est inutile de donner ici tous les détails minutieux sur lesquels l'inventeur du rob insiste lorsqu'on fait usage de ce remède.

Le rob anti-syphilitique de Sainte-Marie n'est que de la tisane de Vigaroux, à laquelle on ajoute assez de sucre pour en faire un sirop, dont on prend une cuillerée à soupe quatre fois par jour; immédiatement après chaque dose, on boit un verre de tisane de salspareille; peu à peu on en augmente le dose jusqu'à ce que le malade prenne, tous les jours, neuf ou dix cuillerées de ce prétendu rob.

Bang et Callisen ont décrit un traitement qu'ils appellent *cura famis* (soult-cure), et qui est usité dans quelques contrées de l'Allemagne, et surtout en Danemarck. Ce traitement dure de cinq à six semaines, pendant lesquelles le malade ne prend pour toute nourriture que deux onces de viande maigre bouillie ou rôtie, avec la même quantité de pain, deux fois par jour. On lui administre matin et soir six grains d'extrait de ciguë, et dans le courant de la journée, deux livres et demie d'une décoction de salsepareille ou de squine, dans la proportion de deux onces sur cinq livres d'eau, réduites à moitié. Cette méthode a encore aujourd'hui, entre les mains du célèbre Wendt, de Copenhague, des succès très remarquables dans le traitement des maladies vénériennes exaspérées par l'abus des mercuriaux.

VÉGÉTAUX EMPLOYÉS DANS LE TRAITEMENT DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Gleditsch, Murray et Reuss ont vanté LA LAICHE DES SABLES (*Carex arenaria*), comme succédanée de la salsepareille; elle est connue en Allemagne sous le nom de salsepareille des pauvres.

Winterl a préconisé l'ASTRAGALE à gousses velues (*Astragalus exscapus*). Quarin l'a employée avec succès, ainsi que Eudter, Wegerich et Crichton. mais Hunczowski n'en parle pas aussi avantageusement.

Amatus Lusitanus, Musitanus et feu Chomel disent avoir employé avec succès le BOIS DE BUIS (*Buxus sempervirens*) que, suivant eux, on peut substituer au gayac.

Le BOIS DE GENÉVRIER (*Juniperus sabina*) a été recommandé par Léon l'Africain et Brassavola.

Rudius, Claudini, Settela, Sennert, Bartholin, Colle, Wedel et Stahl ont parlé avec éloge de la SAPONNAIRE (*Saponaria officinalis*).

La GRATIOLE (*Gratiola officinalis*) a été très utile dans les ulcères vénériens, les caries, les nécroses, les tuméfactions chroniques des testicules, les douleurs ostéoscopes, au rapport de Kostrzewski.

La DOUCE-AMÈRE (*Solanum dulcamara*) a été souvent employée avec beaucoup d'avantage; mais cette plante, comme la précédente, demande à être maniée par d'habiles praticiens. Elle pourrait être dangereuse, à cause des accidens qu'elle produit, en excitant vivement les viscères de la digestion, l'encéphale et les parties sexuelles.

Les habitans de l'Amérique septentrionale emploient souvent la racine de la CARDINALE BLEUE (*Lobelia syphilitica*). Kalm et Bartram en font l'éloge.

Le BOIS GENTIL (*Daphne mezereum*) a reçu de grands éloges de Russell, et son efficacité a été reconnue par M. Cullerier. Pearson n'est pas de cet avis : Wright lui préfère le BOIS DE DENTELLE (*Lagetta lintearia*).

Rivière, Ferrier, Montanus, Sinapius, Baglivi, Pitcarn, Stœrck et Locher ont célébré la BARDANE (*Arctium lappa*).

La CIGUE (*Conium maculatum*), l'ACONIT (*Aconitum napel-

lus), l'Anémone des prés (*Anemone pratensis*), la Clématite (*Clematis erecta*) ont été préconisées par Stœrck; le Ledum palustre, l'Écorce du Prunier padus ont été proposés par Birnlund; le Brou de noix, qui entre dans la composition de la décoction de Polini, a été recommandé par Swediaur.

Le Houblon (*Humulus lupulus*) a été vanté par Colle; l'Écorce d'Aulne (*Betula Alnus*) a reçu les éloges de Sinapius; le Dictame Blanc (*Dictamnus albus*), ceux de Plater. Presque toutes les labiées, telles que la *Germandrée*, l'*Hysope*, le *Pouliot*, le *Thym*, le *Serpolet*, la *Lavande* ont été prescrites par Ferrier.

RÉFLEXIONS PRATIQUES SUR L'EMPLOI DES SUDORIFIQUES.

Les sudorifiques perdront de leur crédit, à mesure que le traitement simple inspirera plus de confiance, et que les mercuriaux, administrés plus modérément et plus sagement, rendront leur emploi moins nécessaire. L'abus du mercure a fait leur vogue, son abandon doit être leur ruine. On se rappelle en effet l'enthousiasme qui éclata soudainement pour le gayac au commencement du XVI[e] siècle. On a constaté la multiplicité des formules de médicamens sudorifiques, de tisanes, de sirops et de robs qui, dans le XVII[e] siècle et surtout dans le XVIII[e], ont été mis en usage, non contre des affections consécutives à des lésions primitives abandonnées à elles-mêmes; mais bien au contraire, contre des maladies produites par l'abus des mercuriaux. Maintenant que le mercure est donné avec plus de réserve, que la nature des maladies vénériennes est mieux connue, on voit les praticiens éclairés n'employer les sudorifiques que dans des cas, où la stimulation qu'ils provoquent peut être supportée, et est nécessaire pour ouvrir de larges voies aux produits de puissans sécréteurs.

Cherchons donc à indiquer les circonstances dans lesquelles les sudorifiques peuvent rendre de véritables services.

Il n'y a aucun doute qu'ils sont d'un grand secours, lorsqu'à la suite d'un traitement mercuriel, il survient des affections chroniques, modifiées par l'influence syphilitique. Des éruptions cutanées très étendues, des ulcères serpigineux, des tubercules faciles à ulcérer, des lésions profondes des os ou des membranes fibreuses qui les recouvrent, une cachexie syphilico-hydrargyrique, des ulcérations de la gorge, des fosses nasales

avec ou sans carie, réclament l'emploi des sudorifiques, tantôt associés à l'opium, lorsque la douleur est le caractère dominant de ces affections; à l'antimoine, à l'arsénic, à l'arséniate de soude ou de potasse, quand la constitution paraît profondément altérée; aux amers dépurateurs, quand l'asthénie se manifeste; à la jusquiame et aux sels de zinc, quand des spasmes ont lieu; tantôt rendus plus excitans par des doses modérées de deuto-chlorure de mercure, quand des ulcérations s'observent; de proto et de deuto-iodures de mercure, quand des engorgemens persistent; de cyanure de mercure, quand l'irritation des membranes muqueuses se montre. Mais, il faut, avant d'administrer les sudorifiques purs ou associés à d'autres médicamens, s'assurer de l'intégrité des viscères intérieurs et principalement du canal digestif, afin que ce dernier organe, qui doit les recevoir et les digérer, puisse en supporter l'action.

L'emploi des sudorifiques exige l'usage d'une diète lactée ou d'un régime sévère; et c'est, en grande partie, au régime que ces médicamens doivent les succès qu'on leur attribue. Comme ils stimulent vivement l'organisme, l'estomac et le duodénum surtout, comme ils excitent l'action des grands sécréteurs, le repos des organes digestifs devient indispensable, pour laisser s'exercer avec facilité et liberté ces perturbations viscérales.

Il faut aussi que ceux qui font usage des sudorifiques se livrent à des exercices de corps; ce précepte, anciennement connu, avait engagé nos maîtres à prescrire un exercice, même forcé en plein air, et l'on sait combien sont sages et efficaces les conseils donnés par Fracastor, dans ces circonstances.

Mais une condition qu'il ne faut pas omettre pendant l'emploi des sudorifiques, c'est l'état de la température qui doit être élevée, et autant que possible égale. C'est pourquoi les sudorifiques ont une action peu manifeste, je dirai même peu efficace, pendant la saison d'hiver, car alors il faut confiner les malades dans leur chambre, où il leur manque l'exercice si nécessaire pour aider l'action de ces médicamens, et empêcher qu'ils ne provoquent des congestions sur les principaux viscères. Aussi toutes les fois que les circonstances permettent d'attendre le printemps ou l'été pour commencer la cure par les sudorifiques, il ne faut jamais balancer à retarder de quelques mois le traitement. En attendant, on laisse le malade à un traitement négatif qui empêche la maladie de faire de nouveaux progrès. Ici se présente à notre mémoire des cas nombreux de succès que nous avons obtenus en suivant ces préceptes, et des revers, sou-

vent même fâcheux, que nous avons éprouvés sans leur observation rigoureuse.

Dans les maladies vénériennes consécutives à un traitement simple, les sudorifiques sont moins efficaces que les mercuriaux; jamais dans les cas graves, les premiers ne réussissent complètement sans les derniers, et presque toujours ceux-ci peuvent se passer de ceux-là.

ACCIDENS QUE L'ON REMARQUE PENDANT LA DURÉE DU TRAITEMENT SIMPLE ET DU TRAITEMENT RÉVULSIF.

Nous ne voulons parler ici que des accidens immédiats, c'est-à-dire, de ceux qui apparaissent pendant le traitement, quel qu'il soit.

ACCIDENS PRODUITS PAR LE TRAITEMENT SIMPLE.

Les maladies vénériennes graves, primitives, secondaires ou consécutives, contre lesquelles on a été obligé d'employer un traitement débilitant, ou de continuer pendant long-tems un régime très exigu, peuvent passer à l'état chronique. Les ulcérations restent stationnaires, les adénites engorgées, des gonflemens arrivent dans des parties membraneuses, telles que les grandes et petites lèvres, le prépuce, le gland lui-même, et la guérison est enrayée.

On y remédie en excitant les parties malades, en donnant une nourriture plus abondante et plus substantielle, et en administrant un modificateur médicamenteux, qui est en rapport avec la nature des accidens produits. Mais sous cette asthénie se cachent souvent des phlegmasies chroniques des viscères, et avant de changer le mode de traitement, il est nécessaire de s'assurer si effectivement les organes participent tous également de cette faiblesse qui paraît générale. Nous avons rencontré des cas où aucune phlegmasie viscérale chronique ne se montrait. Nous n'avons fait ces observations que dans les commencemens de notre pratique; nous nous exagérions alors les avantages des antiphlogistiques, et nous en abusions : personne n'ignore que les premiers pas que nous faisons dans une nouvelle route sont souvent trop rapides et trop peu assurés; mais

plus tard l'expérience, en nous tendant la main, nous conduit plus sûrement au but qu'il faut atteindre, et qu'il importe tant de ne pas dépasser.

Cependant, si cette exagération est condamnable, l'excès contraire l'est bien plus encore. Le médecin verrait bientôt s'évanouir ses espérances de succès si, trop confiant dans l'amélioration qu'il a obtenue de l'emploi bien dirigé des antiphlogistiques, il faisait subitement passer le malade d'un régime très exigu et débilitant à une alimentation copieuse et stimulante. Les écarts de régime sont la cause d'une foule de maux. C'est sous leur influence que l'ont voit les maladies vénériennes s'irriter de nouveau, les ulcères reprendre leur mauvais aspect et passer à l'état phagédénique, les urétrites produire un écoulement plus abondant, les adénites ouvertes s'ulcérer, s'environner de bords rouges, durs, et excréter une quantité considérable de pus; les orchites redevenir douloureuses; c'est sous l'influence des écarts de régime que l'on observe les maladies de la peau augmenter d'intensité, de nouvelles éruptions compliquer celles qui existent déjà; les végétations de l'anus repulluler, les ulcérations de la gorge se creuser de plus en plus, et envahir successivement les parties molles du palais, du pharynx, dévorer les amygdales; les caries devenir plus profondes; les exostoses plus douloureuses, les douleurs plus intolérables; mais ces écarts de régime ne portent leur action sur les maladies vénériennes, qu'après avoir vivement irrité les organes de la digestion; alors se montrent des gastrites qui réagissent sur la peau et sur les ulcérations externes, des gastro-duodénites, pendant lesquelles des éruptions couvrent le cutis, des entérites avec supersécrétion du foie, qui donnent lieu à des érysipèles envahissant les organes génitaux, les aines, et déterminant la gangrène du prépuce, des grandes et des petites lèvres, du scrotum, accidens formidables que les phénomènes nerveux d'une fièvre typhoïde viennent rendre mortels.

Nous en avons rapporté de remarquables exemples dans notre premier Mémoire statistique, et depuis sa publication nous en avons observé encore un assez grand nombre.

Quelquefois ce sont des pleurésies, des pneumonies graves, de violentes angines, qui viennent à la suite de ces écarts de régime, surtout lorsque le froid est ajouté à cette cause; on voit aussi, dans ces circonstances, des stomatites rebelles, et ces maladies réagissant sur celles des organes génitaux, les aggravent et amènent des affections de la peau, de la face, de l'anus.

Les écarts de régime produisent aussi des maladies secondaires, et préparent à l'irruption des maladies consécutives.

Les médecins qui ont traité un grand nombre de vénériens peuvent seuls se convaincre combien sont dangereuses les infractions au régime sévère que nous conseillons. Nous n'avons jamais remarqué d'accidens graves chez les malades qui ont religieusement suivi toutes les règles de notre méthode simple; au contraire, nous avons eu souvent à remédier à ces accidens chez les hommes indociles ou insoucians qui transgressaient les lois de l'hygiène, et méprisaient les règles d'une diététique raisonnée.

Si, pendant le cours du traitement simple, les occasions d'observer les accidens produits par des écarts de régime sont fréquentes, on doit juger de la fréquence et de la gravité de ces accidens, lorsque l'on administre des médicamens stimulans, mercuriaux, aurifères, sudorifiques ou autres.

Le régime produit souvent la constipation; mais il est facile de remédier à cet accident.

Le froid nuit toujours à la guérison des maladies vénériennes; il détermine des angines, des phlegmasies pectorales, des irritations de vessie; dans les cas où la peau doit fonctionner, il arrête la transpiration. Il produit la diarrhée.

Nous avons parlé de l'ulcération des piqûres de sangsues, nous ne répéterons pas ici ce que nous avons abondamment développé ailleurs sur ce sujet.

Les pansemens, lorsqu'ils ne sont pas faits avec promptitude et méthode, causent souvent des accidens. L'impression de l'air, le contact de pièces d'appareils mal appliquées, celui de parties qui doivent être séparées, l'étranglement de certaines autres, irritent les plaies et entretiennent des gonflemens qui nuisent toujours à la guérison.

Les bains, pris trop chauds, excitent les maladies vénériennes et rappellent l'irritation dans les parties génitales. Les lotions, prises froides, arrêtent la suppuration, et font souvent naître des accidens secondaires. Les bains de fauteuil peuvent nuire aussi, lorsqu'on en fait abus; ils favorisent des congestions dans le bassin, et développent des hémorrhoïdes. Les bains sulfureux et les bains de vapeurs, en stimulant trop la peau, peuvent, dans certains cas, aggraver au lieu de guérir les maladies contre lesquelles on les emploie; ils disposent les malades aux congestions cérébrales et pulmonaires.

On a prétendu que des phlébites succédaient souvent aux saignées du bras chez les vénériens. C'est une suppposi-

tion que l'observation réduit à sa juste valeur. Nous avons souvent pratiqué la saignée générale, et cependant nous n'avons remarqué la phlébite que quatre fois.

Il est aisé de voir que nous avons signalé comme dépendant du traitement simple des accidens que l'on observe aussi souvent pendant le traitement révulsif; si donc on en excepte la débilité, si toutefois on peut ainsi qualifier un affaiblissement momentané, les autres accidens peuvent être attribués aussi bien à l'un qu'à l'autre traitement.

ACCIDENS DÉTERMINÉS PAR LA MÉTHODE RÉVULSIVE.

Nous avons déjà dit que les accidens auxquels donnent lieu les écarts de régime, sont plus grands pendant l'administration des mercuriaux et d'autres stimulans, que pendant le traitement simple.

On connaît l'influence du mercure sur l'organisme; on sait aujourd'hui que cet agent thérapeutique développe des maladies souvent plus redoutables que les affections vénériennes. Nous ne parlerons pas ici de ces lésions; elles formeront un chapitre à part, à la suite des maladies vénériennes consécutives. Il ne sera actuellement question que des accidens mercuriels immédiats, c'est-à-dire de ceux que les mercuriaux produisent pendant leur administration, et nous ferons remarquer ici que ces accidens, toujours graves quand on abuse du mercure, ont fréquemment pour cause des infractions aux règles de l'hygiène et de la diététique, et sont toujours déterminés par des gastro-entérites ou des inflammations des viscères sphlanchniques.

Les frictions mercurielles, quel que soit leur mode d'administration, excitent souvent de gengivites, des stomatites, des pharyngites, une éruption d'aphthes, le ptyalisme, l'eczéma mercuriel, ou l'hydrargyrie, et le tremblement des membres; cette dernière maladie est très fréquente chez les doreurs sur métaux.

Les bains de deuto-chlorure peuvent donner lieu à l'empoisonnement, à des vomissemens, et à une éruption tuberculeuse de la peau.

L'application du deuto-chlorure, ou du deutoxide de mercure sur les ulcères, exaspère l'irritation, et l'on a vu des cancers de la verge, être déterminés par ces remèdes externes.

Les fumigations de cinabre causent des toux, des crachemens de sang, et donnent lieu quelquefois à un amaigrissement considérable.

Les pilules de Belloste produisent souvent la stomatite et la salivation, ou bien elles donnent lieu à des coliques.

Le proto-chlorure de mercure excite la salivation. Le deuto-chlorure n'a pas aussi souvent cet inconvénient; mais il détermine quelquefois des gastro-entérites, des vomissemens, des coliques, de la diarrhée; il provoque des toux sèches, importunes, le crachement de sang, et presque toujours les personnes chez lesquelles on a abusé de ce médicament, sont atteintes de gastro-entérites chroniques, et traînent pendant long-tems une existence insupportable.

L'administration des iodures, et du cyanure de mercure peu aussi être suivie des mêmes affections, si on ne surveille pas attentivement leur action sur les viscères.

Nous ne parlerons pas ici des accidens produits par les préparations aurifères; nous les avons signalés, à l'article où nous avons traité de ces médicamens.

L'iode, à l'extérieur, fait naître des éruptions, des érythèmes, attaque l'épiderme et le tissu de la peau, la jaunit et la durcit. A l'intérieur, il détermine des gastrites avec réaction sur le cerveau, vertiges, menace de congestion cérébrale.

L'acide nitrique a quelquefois amené la salivation, des stomatites aphtheuses.

L'ammoniaque excite l'action de l'estomac et donne lieu à des gastrites.

Les sudorifiques produisent souvant la constipation ou la diarrhée; ils ne provoquent des sueurs, que lorsqu'on les prend chauds et que l'on reste clôturé dans une chambre dont la température est très élevée. Ils pèsent sur l'estomac et excitent vivement son action.

ECZÉMA MERCURIEL OU HYDRARGYRIE.

Il ne faut pas confondre cette maladie de la peau avec l'éruption pustuleuse ou l'érythème qui se manifeste assez souvent dans tous les lieux où l'onguent mercuriel est appliqué. L'eczéma n'a point été observé seulement chez les malades qui faisaient usage du mercure à l'extérieur; on l'a remarqué aussi chez ceux qui prenaient ce métal à l'intérieur. On aurait tort de

croire qu'il est particulier aux personnes qui sont atteintes de maladies vénériennes ; car on l'a remarqué chez des individus qui avaient pris du mercure pour une affection non vénérienne, par conséquent les Anglais ont eu raison de désigner cette maladie sous le nom d'*hydrargyrie*. Elle a été décrite par Alley, Moriarty, Jos. Franck, Huker, Horn, Kalcis ; mais particulièrement par Pearson et Mullin.

Le point de départ de cette phlegmasie cutanée est dans les viscères de la digestion ; Mullin ne me paraît pas avoir soupçonné cette source.

Première période. Abattement, lassitudes, frissons, chaleur, fréquence du pouls, céphalalgie, dégoût et soif ; toux sèche et opiniâtre ; gêne de la respiration, anxiété, sentiment de tension à la région épigastrique ; langue humide, couverte d'un enduit blanc et visqueux ; peau chaude et pruriteuse ; constipation, diarrhée facilement provoquée ; le premier ou le second jour, éruption érytémateuse, d'un rouge plus ou moins foncé ; vésicules d'abord isolées ; quelquefois boutons semblables à ceux de l'urticaire ; dans ce dernier cas l'affection est simple et peu grave. Les vésicules deviennent confluentes, alors la rougeur est étendue, mais elle disparaît par la pression. L'éruption commence quelquefois au scrotum, au côté interne des cuisses, à l'avant-bras ou dans l'endroit où les frictions ont été faites ; il y a une tuméfaction considérable des parties affectées. Dans quelques circonstances, une éruption pourprée se répand tout-à-coup sur le corps, ce qui est rare. Le plus souvent l'éruption a lieu par plaques qui s'agrandissent jusqu'à ce qu'elles se touchent et se réunissent pour envahir toute la peau : pendant l'éruption, fièvre intense, augmentée encore après qu'elle est opérée ; pouls donnant cent vingt à cent et trente pulsations par minute ; soif vive, agitation extrême, sommeil rare et interrompu. Quelques jours après l'épiderme se détache et tombe sous forme d'écailles minces et blanchâtres. Alors la gorge s'excorie, la langue se tuméfie et les yeux paraissent un peu gonflés.

Cette première période dure de cinq à sept jours et quelquefois de dix à quatorze jours.

Deuxième période. La maladie peut se terminer ainsi ; mais assez souvent la peau se couvre d'une infinité de petites vésicules remplies d'un fluide transparent précédées d'un prurit très vif et d'une sensation de chaleur brûlante dans les parties sur lesquelles la desquammation a eu lieu. Ces vésicules restent parfois stationnaires pendant un ou deux jours ; mais, en gé-

néral, elles s'ouvrent bientôt après leur formation, parce que le malade ne peut s'empêcher de se gratter pour apaiser la démangeaison qu'il éprouve. Il en sort un liquide aqueux, d'une odeur *sui generis:* il suffit de l'avoir sentie une seule fois pour la reconnaître. L'odeur du fluide qui coule abondamment du scrotum, des aines, de la partie interne des cuisses, devient insupportable pour les assistans et pour le malade lui-même. Ce fluide se dessèche et forme, avec l'épiderme détaché, des croûtes plus ou moins épaisses. Ici finit la deuxième période.

Troisième période. Les croûtes sont ordinairement très grandes; elles conservent après leur chute la forme des parties d'où elles se sont détachées. Elles sont d'une couleur jaunâtre, plus ou moins foncée. Avant de tomber, de la face surtout, elles se fendillent. C'est alors que la gorge est très irritée, que les yeux deviennent sensibles à la lumière, que les paupières s'enflamment et se renversent, que les moindres mouvemens que fait le malade, lui causent des douleurs déchirantes. Les croûtes se dessèchent et tombent dans le lit en si grande quantité que le draps en sont couverts. A cette époque, des symptômes typhoïdes se manifestent; le pouls devient faible, irrégulier; la langue se couvre d'un enduit noir et se fendille. Le délire, les convulsions, la diarrhée et la gangrène de la surface du corps terminent par la mort cette scène de souffrances.

Les médecins qui ont fait l'histoire de cette maladie mercurielle ne paraissent pas avoir cherché dans les cadavres les organes malades; car ils ne disent rien sur l'anatomie-pathologique de cette affection.

Malgré les souffrances que le malade endure, l'eczéma a quelquefois plusieurs mois de durée, et alors l'éruption commence sur une partie du corps quand elle se termine sur une autre, de telle sorte qu'on peut observer les phases diverses de la maladie, sur un même individu et dans le même temps.

Nous n'avons jamais observé cette phlegmasie sur des malades confiés à nos soins; nous ne saurions tracer ici, d'après l'expérience, le traitement que l'on doit suivre. Elle a été souvent observée en Angleterre, et l'on doit peu s'étonner de sa fréquence dans ce pays, lorsqu'on l'on jette un coup d'œil sur la brochure que M. le docteur Baumès a publiée. On y voit, en effet, qu'il est encore une foule de médecins anglais des grands hôpitaux qui administrent les mercuriaux avec aussi peu de ménagement qu'on le faisait dans le XVIII[e] siècle.

PTYALISME.

La dénomination de salivation mercurielle, qui est généralement adoptée, est vicieuse en ce qu'elle tend à faire croire aux jeunes médecins que le mercure seul peut produire le ptyalisme, et que ce flux est une maladie, tandis qu'il n'est effectivement qu'un symptôme d'une affection grave du canal digestif et de la bouche. L'or, le gayac, l'acide nitrique, la gratiole, la soude, peuvent produire une sécrétion augmentée de salive, et cette sécrétion ne dépend même pas de la spécialité d'action de ces substances sur les glandes salivaires; car on l'observe toutes les fois que la bouche est malade, que l'irritation s'en empare. On la voit en effet survenir pendant les caries douloureuses des dents, et surtout durant la dentition; on sait qu'alors elle alterne assez souvent avec la diarrhée ou une sécrétion abondante d'urine, suivant que l'irritation gengivale porte son action sur les glandes salivaires, les intestins ou les reins. Mais il est vrai de dire que, dans aucun cas, elle n'est aussi abondante, ni d'une durée aussi longue que lorsqu'elle est provoquée par le mercure.

On a constaté, par un grand nombre d'observations, qu'il suffit quelquefois d'une dose très légère de mercure, à l'état métallique et à celui de proto-chlorure, pour déterminer la salivation. Les vapeurs mercurielles échappées des salles où se trouvent renfermés un grand nombre de vénériens, suffisent quelquefois pour exciter le flux de bouche; il est probable que dans le temps où, dans les hôpitaux, le mercure et surtout les frictions mercurielles étaient administrées à tous les malades, *les salles au noir,* comme on le disait, étaient des foyers de salivation; car on observait cette affection chez un grand nombre de malades qui n'avaient pris que des doses légères de mercure, même chez ceux qui ne faisaient usage que du deuto-chlorure à l'intérieur.

Hunter dit avec raison que dès les premières doses, le mercure porte à la bouche chez les personnes très susceptibles, quel que soit le mode de traitement qu'on emploie et la quantité du remède qu'on administre. Schmidt dit avoir vu survenir le ptyalisme après que le malade avait pris sept grains de calomélas; Murray, après l'administration de trois grains

de sublimé, et Owen, après celle même d'un seul grain; Granier, après l'emploi d'un gros d'onguent mercuriel chez un scorbutique qui fut pris d'un flux de bouche sanguinolent, avec crachement de lambeaux putréfiés des gencives, et une excessive débilité. On sait que les doreurs, les ouvriers qui travaillent dans les mines d'Almaden sont souvent atteints de salivation. J'ai vu un pharmacien être affecté de ptyalisme, après avoir préparé de l'onguent mercuriel.

La salivation ne suit pas toujours immédiatement l'administration du mercure; Cullerier l'a vu arriver trois mois après la fin du traitement; Louyer Villermay, un an après; mais dans ces cas, il faut tenir compte de certaines causes qui font éclater cette action salivaire.

La cause organique du ptyalisme est l'irritation de la membrane interne de la bouche, compliquée de l'inflammation modérée du canal digestif qui, souvent, précède l'affection de la portion supérieure ou céphalique de ce canal. Voici la marche que suit le plus ordinairement cette excrétion morbide : Chaleur, sécheresse de la bouche, gonflement des gencives qui deviennent molles, tomenteuses et sont seulement rougeâtres vers le collet des dents; le mucus buccal s'épaissit, la langue devient plus volumineuse; les dents laissent des traces plus ou moins profondes à ses bords, la bouche exhale une odeur désagréable, les gencives semblent abandonner les dents qui paraissent plus longues; c'est la gengivite. La maladie peut s'arrêter à ce période, si les viscères de la digestion sont dans l'état normal, ce qui arrive rarement. Une application de sangsues faites à la base de la mâchoire inférieure, la diète absolue, l'usage des boissons émollientes, des bains de bouche fréquemment répétés, des pédiluves irritans, des lavemens émolliens et laxatifs, l'habitation dans une chambre chaude et l'éloignement de la cause qui détermine l'accident, réussissent souvent à le faire disparaître. Lorsque l'irritation est dissipée, des gargarismes chlorurés ou acidulés, des boissons également acidulées, l'application d'un collutoire astringent ou hydro-chlorique rendent aux gencives la fermeté qu'elles ont perdue. Il faut quelquefois employer à cet effet l'eau de chaux, et donner à l'intérieur le soufre sublimé uni au miel; mais il faut insister sur deux choses, savoir : le régime et la *clôture*.

Un degré de plus, des aphthes blanchâtres d'abord isolés, puis réunis, se montrent sur les lèvres et à la face interne des joues; le voile du palais et les fosses nasales s'enflamment; toutes les parties de la bouche sont gonflées, la langue ne peut

plus y être contenue, elle dépasse le rebord des dents, et la salive, abondamment sécrétée sort incessamment de la bouche ; alors la fièvre s'allume, la soif est vive, les boissons les plus douces font une impression désagréable ; souvent l'épigastre est sensible, la constipation existe; la peau est sèche, chaude, la figure du malade est pâle et exprime la souffrance ; il est penché sur le bord de son lit, et continuellement occupé à laisser couler la salive qui est visqueuse et répand au loin une odeur infecte. Dans ce cas, les antiphlogistiques doivent être employés suivant l'intensité de l'affection, et ses complications ; mais il faut surtout avoir soin d'entretenir la liberté du ventre, au moyen de lavemens ou de doux laxatifs.

Si la phlegmasie buccale est plus considérable, les accidens vont croissans, les aphthes se multiplient, elles se changent en de véritables ulcères qui envahissent les lèvres, les joues, le voile du palais et le pharynx ; l'inflammation gagne plus profondément, les os s'affectent, ceux du palais sont frappés de carie, les dents, se déchaussent, s'ébranlent et tombent ; une gastro-entérite très intense met les jours du malade dans le plus grand danger. La fièvre est continuelle, avec délire ; les glandes salivaires sont très gonflées ; il tombe de la bouche des débris de membrane muqueuse sphacélée. Si la gastro-entérite fait des progrès, la mort vient terminer cet état de souffrances.

Ce n'est plus ici la salivation, mais bien la gastro-entérite qu'il faut traiter. C'est en vain qu'on voudrait calmer les douleurs avec les opiacés, détourner l'irritation buccale par l'emploi des purgatifs ; les antiphlogistiques et les bains tièdes réussissent mieux. Le soufre, les sulfures alcalins et terreux, le sous-acétate de plomb liquide, l'acide sulfurique, n'ont été recommandés et employés avec quelques succès que lorsque l'inflammation était modérée et que le canal digestif était peu ou point malade. Ils n'ont été conseillés que dans les tems où l'on prétendait agir contre la salivation ; mais depuis qu'on a remonté à sa cause organique, l'irritation de la bouche et du canal digestif, on use avec beaucoup plus de modération des évacuans et des astringens, et l'on emploie de préférence tous les moyens propres à calmer promptement l'inflammation.

QUATRIÈME PROPOSITION.

SI LA MODIFICATION CURATIVE A ÉTÉ COMPLÈTE, LA GUÉRISON EST SURE, ET IL N'Y A AUCUNE RAISON POUR QUE DES MALADIES CONSÉCUTIVES SURVIENNENT, PUISQUE LA MODIFICATION MORBIDE QUI EN FAVORISAIT LE DÉVELOPPEMENT A ÉTÉ DÉTRUITE, OU PLUTOT, PUISQUE L'ORGANISME NE S'Y TROUVE PLUS DISPOSÉ, ET QUE PAR CONSÉQUENT LES CAUSES QUI LES DÉTERMINENT N'EXISTENT PLUS.

Il est évident que la cause de la maladie étant détruite, l'organisme et la partie malade étant modifiées, l'économie rentre alors dans son état normal, et la guérison est assurée.

Au contraire, si la modification curative a été incomplète, l'économie reste dans des conditions morbides. Les causes qui avaient déterminé la maladie primitive venant à agir, ou d'autres causes stimulantes étant ajoutées, ou même une irritation viscérale se manifestant, l'affection peut reparaître et donner lieu à de nouveaux rapports sympathiques.

C'est ici le lieu d'examiner la question des rechutes ou récidives. Cette question étant aujourd'hui la seule objection qu'on puisse élever contre l'efficacité du traitement simple, mérite d'occuper l'attention des médecins.

Il est incontestable que, si les praticiens avaient toujours vu le traitement mercuriel répondre à leur attente, ils n'eussent pas eu l'idée de le modifier et surtout de l'abandonner entièrement. Mais fatigués des accidens graves et des fréquentes récidives qu'ils observaient à la suite de l'usage du mercure, ils ont cherché les moyens de s'en affranchir, et d'obtenir des succès plus durables par une méthode plus simple et plus rationnelle.

Les jeunes médecins ne peuvent se faire une idée exacte de l'état où se trouvaient les hôpitaux de vénériens au commencement de ce siècle : c'étaient des lieux d'infection, de misères et de dégoût. Dans des salles où les lits et les murs étaient noircis par les frictions et les émanations mercurielles, on voyait, au

milieu d'une atmosphère empestée, des malheureux accablés de maux épouvantables et en proie à d'atroces douleurs; les uns la bouche enflée, la langue presqu'entièrement sortie, distillaient une salive visqueuse qui coulait sans relâche nuit et jour; les autres, couverts d'éruptions hideuses par leurs formes et repoussantes par la sanie boueuse et infecte qui en sortait continuellement, n'inspiraient qu'une invincible répugnance. Plus loin on en voyait dont les adénites largement ulcérées, après avoir envahi la cuisse, les parties génitales et une portion du ventre, laissaient à nu des ganglions, des vaisseaux, des nerfs, des muscles disséqués : chez d'autres des plaies du scrotum, qui résultaient de la chute, par lambeaux, des membranes gangrénées, avaient dépouillé les deux testicules suspendus aux cordons des vaisseaux spermatiques; il y en avait dont la verge était rongée par des ulcères caverneux et sordides; d'autres, en proie à des exostoses et à des douleurs, ne trouvaient dans aucune position, ni repos, ni sommeil; des malades étaient privés de la lumière du jour par des iritis cruelles. Le nez, dévoré de carie, manquait aux uns; c'étaient les cheveux et la barbe qui tombaient chez les autres. Les victimes de l'ancienne méthode, le gosier enflé par l'inflammation, dévoré par des ulcérations profondes avec carie des os et nécrose de toutes les dents, ne prenaient qu'avec la plus extrême difficulté les liquides les plus doux; parlerons-nous de ces maladies désorganisatrices des viscères les plus importans à la vie, d'où naissaient la perte de la mémoire, la folie, la phthisie, les anévrysmes du cœur, celles des gros vaisseaux, les gastro-entérites chroniques, qui bientôt entraînaient l'hydropisie, la paralysie, le marasme et la mort? aussi, combien n'avons-nous pas vu de ces malheureux auxquels l'existence était un fardeau, et qui, accablés de douleurs et de misères, appelaient la mort à grands cris et la voyaient arriver comme un bienfait ?

Ces hideuses maladies fidèlement représentées dans la clinique des affections syphilitiques, publiée par M. Devergie aîné, montrent au grand jour les funestes résultats de l'abus des mercuriaux. M. Duvergie, à qui nous nous sommes empressés de fournir des faits curieux et importans, a rendu un véritable service à la science, en ce sens surtout qu'il a fait sentir la transition de l'ancienne méthode à la nouvelle. Ce livre constate une époque; il servira de point de départ et de comparaison aux médecins qui écriront l'histoire des maladies vénériennes. Il faut espérer, que bientôt ces désorganisations seront entièrement effacées du catalogue des maux vénériens;

et que leur rareté, que l'on remarque déjà dans les établissemens publics, fera apprécier à sa juste valeur le bienfait de la nouvelle méthode. On ne les voit plus dans les asyles où les vénériens sont traités par les antiphlogistiques.

Les maladies vénériennes se sont-elles adoucies? Leurs ravages sont ils moins violens aujourd'hui qu'ils l'étaient il y a quinze ans? il est incontestable que les maladies vénériennes se sont adoucies et que leurs ravages sont moins violens. A quoi tient ce changement favorable? on doit le rapporter à plusieurs causes que nous allons examiner.

Une police mieux faite, l'adoucissement des mœurs, la tempérance des hommes, leur retour à des sentimens moraux et religieux que les révolutions politiques affaiblissent et font même disparaître dans les cœurs les plus droits et les plus généreux, ont beaucoup contribué à rendre moins violens tous les accidens que les maladies vénériennes traînaient à leur suite. L'état de paix dans lequel nous vivons a aussi beaucoup contribué à cet adoucissement; mais on doit en chercher les principales causes dans la réserve avec laquelle les médecins administrent les mercuriaux, dans l'abandon total qu'on en a fait pour le traitement de beaucoup de maladies réputées vénériennes, dans le soin que l'on a mis à combattre par les antiphlogistiques les inflammations vénériennes, à attendre leur entière disparition avant de faire usage des mercuriaux, et à l'attention que l'on a portée aux irritations viscérales pendant le cours du traitement. On les trouve encore, ces causes, dans la simplicité des pansemens, dans l'observation plus exacte des soins de propreté et des règles de l'hygiène, dans l'usage d'un régime alimentaire plus doux, moins abondant, dans la proscription des boissons fermentées et des viandes stimulantes. Ces importantes modifications ont été introduites dans le traitement des maladies vénériennes, aussitôt que les expérimentateurs modernes ont fait connaître les heureux résultats de la méthode simple. Il est vrai qu'on a rejeté leur théorie, ridiculisé leurs prétentions, douté de la véracité de leurs faits, qu'on leur a prêté des opinions absurdes, qu'on les a calomniés, pour se dispenser de les combattre; mais en foulant aux pieds leur doctrine, on a profité de leurs découvertes en thérapeutique, on a suivi leurs préceptes tout en dédaignant leurs raisonnemens, et malgré les menées de quelques hommes, les faits ont frappé les esprits les plus prévenus; il en est résulté d'heureuses améliorations dans la pratique qui était généralement adoptée avant l'ère actuelle. Samuel Cooper at-

tribue, avec raison, le peu d'intensité que présentent aujourd'hui les maladies vénériennes, plus à la méthode rationnelle de traitement que l'on suit, qu'à quelques modifications que la nature du mal vénérien aurait pu subir.

Cependant hâtons-nous de dire que, quel que soit le mode de traitement qu'on emploie, dans les maladies vénériennes, on observera toujours des récidives ou rechutes, ou, pour parler plus exactement, des maladies secondaires et consécutives. Les faits recueillis par les partisans des mercuriaux et par les propagateurs du traitement simple, prouvent en effet que ni les mercuriaux, ni les antiphlogistiques ne guérissent toujours et sans retour les affections syphilitiques. Le médecin qui oserait dire le contraire, serait démenti chaque jour par les faits et par l'expérience.

Mais puisque l'on ne peut éviter ces rechutes, n'est-il pas sage de s'attacher au mode de traitement qui, en nous faisant connaître la véritable nature des maladies vénériennes secondaires ou consécutives, pourra en diminuer le nombre et surtout en affaiblir l'intensité ?

Examinons cette nouvelle question avec toute le soin qu'elle mérite.

Ce qui va suivre a été extrait d'une lettre que j'ai écrite à mon honorable confrère, le docteur Devergie, et qu'il a insérée dans la *Clinique*. On retrouve aussi ces réflexions dans une brochure que vient de publier ce médecin.

Tous les auteurs conviennent que le diagnostic des affections secondaires et consécutives est souvent très difficile, que la distinction à établir entre celles de ces maladies qui appartiennent à la syphilis et celles qui résultent de l'emploi du mercure, l'est encore davantage. Il règne en effet, sur ce sujet, une grande obscurité dans l'esprit de l'homme qui ne veut pas faire dépendre tous les accidens de la syphilis, ni les attribuer exclusivement aux mercuriaux, ou qui, ne voulant pas prendre parti entre ces opinions également exagérées, regarde comme vide de sens, l'assertion des médecins qui rapportent les maux consécutifs graves au virus vénérien modifié par les mercuriaux, ou bien à l'action simultanée du virus et du mercure. Nous dirons aux partisans des mercuriaux qui désirent établir un diagnostic certain : Comment y parviendrez-vous, si vous continuez à traiter toutes les maladies par les mercuriaux ? Comment distinguerez-vous et le nombre et l'espèce d'affections secondaires et consécutives qui apparaîtront après les maladies primitives, si, pour combattre ces dernières, vous

vous obstinez à administrer un modificateur qui, selon vous, produit aussi des affections consécutives ou secondaires, difficiles à distinguer des maladies véritablement vénériennes, semblables à celles qui se fussent montrées si le mal primitif eût été abandonné à lui-même ou traité seulement par des moyens locaux et non mercuriels? Comment ferez-vous la part de la syphilis et celle des mercuriaux, si vous rejetez le traitement simple, qui est le seul moyen que nous possédions, pour établir une comparaison exacte et exempte d'erreur? Vous ne le pourrez pas; l'incertitude environnera toujours l'histoire que vous ferez des syphilis consécutives : si vous pensez que le mercure ne nuit jamais, vous serez dans l'erreur; vous attribuerez toutes les maladies que vous observerez à l'action du virus vénérien, et alors vous serez conduits à recommencer un traitement mercuriel contre des affections qui, peut-être, sont résultées du précédent traitement. Si, au contraire, vous pensez que toutes les maladies secondaires et consécutives sont produites par le mercure, vous serez aussi dans l'erreur : vous abondonnerez ce médicament pour recourir au traitement simple, et alors on sera en droit de vous demander pourquoi vous n'avez pas employé ce traitement dès les premiers temps; on vous reprochera avec raison de n'avoir pas suivi la méthode rationnelle qui, sans doute, eût évité au malade les accidens qui lui sont survenus. Enfin, si vous dites que des affections graves, tels que des ulcères serpigineux et rongeans, des caries, des nécroses, des exostoses, des périostoses, proviennent du virus vénérien exaspéré par le mercure, on vous répondra que, puisque le mercure exaspère quelquefois le prétendu virus, à tel point qu'il amène des désorganisations incurables ou du moins très-profondes, il était plus prudent de laisser produire au principe virulent son effet accoutumé, que de risquer de l'irriter, puisque dans cet état il a une action si funeste sur l'organisme. Vous n'avez qu'un seul moyen d'éviter ces reproches, et de pouvoir distinguer les maladies vraiment syphilitiques de celles qui sont réellement mercurielles : c'est de traiter toutes les affections primitives par la méthode simple; de noter avec exactitude les différens maux qui succéderont à ce traitement, ou ceux qui résulteront de l'absence de tout traitement; de compter dans quelle proportion se montreront certaines formes de syphilis secondaires et consécutives, et, comparant ensuite l'ensemble de toutes ces maladies avec l'ensemble de celles que l'on trouve décrites dans les traités de maladies vénériennes publiés, avant l'ère actuelle, par les partisans

exclusifs des mercuriaux, il vous sera facile, en procédant par voie d'abstraction et d'analogie, d'indiquer toutes les maladies réputées syphilitiques, qui doivent être séparées et qui sont réellement distinctes des maux attribués à l'usage des préparations mercurielles; ce que nous disons ici du mercure, doit être appliqué aux résultats des autres traitemens stimulans.

Cette marche que nous indiquons, est celle que nous suivons; elle peut seule nous conduire à la vérité, en nous éloignant de toute exagération et de tout système exclusif. De quels poids sont les objections de ceux de nos adversaires qui n'ont pu faire ces importantes comparaisons? N'est-il pas bien hardi et bien blâmable, celui qui vient nous assurer qu'il peut, sans jamais se tromper, reconnaître la nature de toutes les maladies réputées vénériennes? Le médecin qui met en usage la méthode simple peut seule éclairer cette importante question; car il laisse aux maladies, dans *toute leur pureté,* si je puis m'exprimer ainsi, les caractères que ne manque jamais de dénaturer le praticien qui emploie un traitement stimulant, quel qu'il soit.

Il importe donc de rechercher maintenant si, comme tout semble le prouver, le traitement simple est suivi d'un nombre moins considérable de maux consécutifs que le traitement mercuriel, et si ces maux sont moins graves et moins profonds.

Il est évident qu'elle est fâcheuse la méthode de traitement qui entraîne à sa suite des maux plus redoutables que ceux qu'elle est destinée à guérir: on ne peut nier que la méthode mercurielle soit dans ce cas. Il est évident aussi qu'elle est avantageuse la méthode de traitement qui évite au malade ces accidens graves, et laisse aux affections qu'elle combat une marche simple, naturelle et heureuse: c'est le cas de la méthode simple. Or, le seul énoncé de ces propositions, que les faits établissent d'une manière péremptoire, devrait suffire pour faire pencher la balance en faveur de la méthode simple, au moins pour le traitement des affections vénériennes primitives.

Mais en supposant qu'il y ait un égal nombre de récidives à la suite de l'un et de l'autre traitement, ne serait-il pas rationnel de choisir la méthode après l'application de laquelle ces récidives sont plus légères, plus faciles à guérir, et ne laissent jamais dans les organes de traces ineffaçables de leurs impressions?

On a prétendu que nous avions une très grande quantité de récidives, mais on n'a pas réfléchi que, s'il en était ainsi, le nombre des vénériens, au lieu d'être diminué, serait au con-

traire considérablement augmenté. Que ceux qui soutiennent cette fausseté en public, viennent au Val-de-Grâce et au Gros-Caillou vérifier le fait, au lieu de l'admettre sur des ouï-dire, ou de l'inventer pour avoir l'occasion de nous combattre.

Ce sont les faits qui doivent ici former l'opinion des praticiens; il faut donc interroger ces faits.

Sans remonter au temps où vivaient Falloppe, Francacianus, Massa, Poll, Fernel, Lepaulmier, et un grand nombre d'auteurs non moins estimables, examinons les faits qui nous sont offerts par des observateurs modernes.

En 1792, Pucl, que nous avons déjà cité, page 76, constate que, sur 83 hommes atteints de maladies vénériennes primitives, simples ou compliquées, qu'il traite par les mercuriaux à haute dose, 49, c'est-à-dire 59 sur 100 éprouvent des rechutes.

En 1793, le même médecin traite 152 malades par les mercuriaux, mais à dose plus modérées; les soins externes sont plus simples, et les antiphlogistiques plus souvent employés. Sur ce nombre, 68 rechutes, ce qui ne fait plus que 44 sur 100.

Dans la même année, fatigué des insuccès de la méthode mercurielle, il n'emploie plus le mercure qu'à très faible dose, et à l'extérieur seulement. Sur 76 malades, il n'observe que 17 rechutes, ou 22 sur 100. Enfin, sur 29 malades atteints de maladies vénériennes graves, compliquées de maladies internes très graves aussi, et qu'il traite sans mercure, il ne voit que 7 récidives, ce qui fait 1 sur 4, ou 25 sur 100.

Pucl conclut de ces faits : que le mercure, employé dans le traitement des maladies vénériennes primitives, ne met pas à l'abri des maladies secondaires et consécutives; que celles-ci ne sont pas plus fréquentes après un traitement purement local; que les récidives sont, au contraire, plus fréquentes après un traitement mercuriel complet; que les affections vénériennes primitives peuvent être guéries par un traitement simple.

En 1796, M. Gallée renonce aux mercuriaux à l'hôpital de Brest, et en nous rappelant les succès qu'il avait obtenus, il notait surtout une grande diminution dans le nombre des rechutes et dans leur gravité.

En 1803, Sarleson, en Italie, constate aussi de semblables résultats.

En 1804, Fergusson, en Portugal, observe pendant deux ans les nombreux soldats de son régiment, qui ont été atteints de maladies vénériennes, et qu'il a traités par des moyens simples; cependant, il ne remarque qu'un fort petit nombre de récidives.

En 1815, le docteur Harris, alors qu'il était chirurgien-major du *Macédonian*, sur 57 malades qu'il traite par le mercure, 16 hommes ont des maladies vénériennes secondaires pendant ce traitement, ce qui fait 28 sur 100. Plusieurs autres, en aussi grand nombre, ont plus tard des rechutes.

Chargé de la direction du service chirurgical de l'hôpital de la Marine, à Philadelphie, il traite, en 1819, 164 hommes atteints de maladies vénériennes, sous toutes les variétés de formes primitives, 53 d'entre eux étaient des malades de sa pratique particulière, et 111 étaient à l'hôpitul de la Marine. Tous sont soumis au traitement sans mercure; parmi eux, 2 seulement éprouvent des symptômes qu'il appelle constitutionnels (éruptions à la peau), ce qui fait un et demi sur 100; aucun n'est affecté par suite d'ulcères à la gorge et de maladies des os.

Le docteur Harris a eu aussi l'occasion de traiter sans mercure, avec le plus grand succès, 23 hommes atteints de maladies vénériennes secondaires et d'affections mercurielles; tous avaient été mis à l'usage du mercure, et c'est à la suite de ce traitement que ces maladies s'étaient manifestées.

En parlant des expérimentations faites en Suède, nous avons déjà montré les avantages du traitement simple; les récidives, en effet, sont moins fréquentes et moins graves, après ce traitement, qu'après les méthodes mercurielles.

Avant l'introduction du traitement sans mercure, dans les hôpitaux de la Suède, on observait sur les malades traités par le mercure, des exostoses, des douleurs ostéocopes, des caries, dans la proportion de 54 pour 100, à l'hôpital de Stockolm, et dans la proportion de 38 pour 100 dans ceux du département de la ville. Depuis l'application de la méthode simple, les mêmes maladies ne sont plus, dans les hôpitaux de la ville, que 9 1/3 sur 100, et dans ceux du département que 10 4/5 sur 100.

Il a été traité, dans les hôpitaux et hospices de la Suède, plus de 40,000 vénériens; la moitié de ce nombre l'a été par la méthode simple, et l'autre moitié par les mercuriaux. Il est rentré (à cause de rechutes), de ceux qui avaient été guéris sans mercure 7 1/2 sur 100, et de ceux qui avaient été guéris par le mercure 13 2/3 sur 100.

Le nombre des malades traités sans mercure étant égal au nombre des malades traités par les mercuriaux, on voit par le chiffre des rechutes qu'ont données l'un et l'autre traitemens, que la méthode mercurielle a procuré le double des rechutes que la méthode simple. Ces avantages sont tellement

appréciés en Suède que, d'après les renseignemens que m'ont fournis des médecins de ce pays, la méthode simple inspire, d'année en année, une confiance plus grande aux médecins des hôpitaux et hospices ; on a, d'ailleurs, remarqué que depuis 1830 le nombre des vénériens diminue, tant parce que les malades restent moins de temps dans les infirmeries, que parce qu'il en rentre un moins grand nombre atteints de rechutes; le chiffre de la mortalité a aussi considérablement diminué.

On voit manifestement que les maladies des os ont considérablement diminué depuis que le traitement simple est plus généralement employé en Suède.

Depuis 1824, M. le docteur Fricke, chirurgien en chef du grand hôpital civil de Hambourg, dont nous avons déjà parlé, traite les maladies vénériennes sans mercure. Parmi les avantages qu'il a retirés de ce mode de traitement, il signale les suivans : « La cure de la syphilis, dit ce médecin, est moins souvent traversée par des accidens ; la marche des maladies vénériennes est plus simple; les récidives sont beaucoup plus rares ; les symptômes qu'elles présentent sont légers, en comparaison de ceux qui résultaient du traitement mercuriel ; les maladies des os disparaissent. »

Lorsqu'il traitait les malades par les mercuriaux, il y en avait 33 sur 100 qui étaient affectés de récidive. Nous renvoyons le lecteur aux détails intéressans de pratique que nous avons tirés de l'ouvrage de ce célèbre chirurgien, et que nous avons consignés page 91.

On a aussi constaté, en Afrique, que les récidives, à la suite du traitement sans mercure, étaient moins nombreuses et moins graves que celles qui suivaient l'administration de mercuriaux. Des essais ont été aussi tentés à l'hôpital d'Abouzabel en Égypte. Les rapports parvenus au Conseil de santé, sur les résultats du traitement sans mercure, presqu'exclusivement employé dans les hôpitaux de la colonie d'Alger, confirment ces résultats.

Les mêmes avantages ont été constatés par les docteurs Becker de Berlin, et Burtz d'Erfurth.

Le professeur Wilhem, chirurgien en chef de l'hôpital général de Munich, pense que le traitement mercuriel a, en quelque sorte, perpétué la gravité des maladies vénériennes ; qu'elles seraient aujourd'hui d'une extrême simplicité, si cette cause n'eût pas existé.

L'expérience lui a prouvé que le traitement sans mercure

réussit aussi bien dans les climats froids que dans les climats chauds; que, sous l'influence de ce traitement, on voit disparaître les horribles désorganisations dont sont si souvent atteints ceux qui ont pris du mercure.

« Il faut, dit M. Wilhem, avoir observé soi-même les brillans résultats du traitement sans mercure, et les avoir comparés aux funestes effets du traitement mercuriel, pour comprendre combien on peut s'enthousiasmer pour le premier traitement. » Il est convaincu que, même dans les essais que l'on fait, il y a une partialité très grande de la part des partisans du mercure, ce qui les empêche de reconnaître tous les avantages du traitement simple.

« Peut-on concevoir, dit le professeur Wilhem, qu'il existe encore aujourd'hui des médecins qui, sans l'avoir essayé, prétendent que le traitement sans mercure est insuffisant et nuisible? Tout ce qui n'a pas le cachet de l'absurdité, continue notre auteur, doit être essayé, et on ne peut le rejeter sans être absurde soi-même. »

Touchant la question des récidives, M. Wilhem dit qu'il n'y a aucune maladie qui ne soit sujette à récidiver, et qu'il n'y a aucun traitement qui puisse en garantir les malades; que, par conséquent, le traitement sans mercure n'est pas, sous ce point, absolu; qu'on ne peut empêcher qu'il ne soit quelquefois suivi de récidives. « Dire le contraire, dit M. Wilhem, c'est assurer ce qui est impossible, l'exiger est absurde et ridicule. »

Mais il déclare qu'après le traitement sans mercure, il y a moins de récidives, qu'elles sont moins graves et qu'on observe le contraire après le traitement mercuriel.

Il a vu fréquemment des récidives graves chez des individus qui avaient pris beaucoup de mercure; il n'a pu les guérir que par le traitement simple.

Après le traitement sans mercure, il a observé des récidives chez des personnes qui avaient fait des écarts de régime, chez celles qui menaient une vie irrégulière ou qui s'adonnaient à la débauche.

Mon frère m'a envoyé une série de tableaux, conformes à ceux que j'ai dressés pour examiner les récidives après les traitemens simple et mercuriel, et dans lesquels sont relatées les maladies consécutives, le temps après lequel elles ont succédé à des maladies primitives traitées ou par le mercure ou par la méthode simple. Je voulais constater sur une assez grande échelle dans quelle proportion on voyait survenir certaines maladies consécutives, après certaines maladies primitives;

quel pouvait être, pour chacune d'elles, le temps qui s'est écoulé depuis la guérison de la première maladie, par l'un ou l'autre traitement, jusqu'à l'apparition de la maladie consécutive, et combien il faudrait de temps pour guérir cette dernière maladie, par l'une ou par l'autre méthode; nos résultats, en ce genre, sont établis sur seize cents observations d'affections vénériennes consécutives. Nous devons faire remarquer ici que toutes ces affections que nous avons traitées, M. le docteur Rapatel, mon frère et moi, dans les hôpitaux de Rennes et du Val-de-Grâce, proviennent de malades qui, pour la plupart, ont été traités dans d'autres hôpitaux, ou aux infirmeries régimentaires, ou n'ont suivi aucun traitement.

Voici les résultats que nous avons obtenus du travail pénible qui a nécessité ces recherches.

Le nombre des malades atteints d'affections consécutives, comparé au nombre total de ceux qui ont été guéris dans ces hôpitaux, a été de 8 3/4 sur cent. Un quart des malades avaient été traités sans mercure dans les hôpitaux militaires du royaume, dans les infirmeries régimentaires, ou s'étaient soignés eux-mêmes, ou avec le secours des pharmaciens qui, dans toutes les villes, ne se font pas scrupule de vendre des médicamens, et au besoin même de donner des consultations à qui les leur demande; et trois quarts l'ont été par les mercuriaux, dans les hôpitaux ou dans les infirmeries régimentaires.

En examinant dans quelle proportion les maladies primitives ont déterminé des maladies secondaires, on est frappé de la part considérable qu'ont eue les ulcères dans la production de ces maladies; ainsi nous voyons que, sur le nombre des hommes atteints d'affections consécutives, il y en a en 85 sur 100 qui avaient eu des ulcères au pénis simples ou compliqués d'urétrite, de balanite, de posthite ou d'adénite, parmi lesquels 33 sur 100 avaient été traités sans mercure, et 67 sur 100 par les mercuriaux; 9 sur 100 qui avaient eu des urétrites simples ou compliquées d'orchites, dont 83 sur 100 avaient été traités sans mercure, et 17 sur 100 par les mercuriaux; 4 sur 100 qui avaient été traités de balanites et de posthites, dont 91 sur 100 avaient été traités sans mercure, et 9 sur 100 par les mercuriaux; et 2 sur 100 avaient été traités d'adénites simples et primitives, dont 36 sur 100 avaient été traités sans mercure, et 64 sur 100 par les mercuriaux. Ainsi, sur le nombre total des rechutes, résultant de la guérison des maladies primitives, les ulcères figurent en première ligne, puis viennent les urétrites, les balanites, les posthites, et enfin les adénites simples

et primitives; et, si nous en exceptons les malades qui avaient eu des urétrites, des balanites et des posthites, nous avons observé un plus grand nombre d'hommes atteints de maladies consécutives, parmi ceux qui ont été traités par les mercuriaux que parmi ceux qui ont été guéris par la méthode simple ; du reste ces affections étaient en général plus graves et plus profondes chez les premiers que chez les derniers. Nous voyons également que le plus grand nombre des hommes affectés de maladies consécutives, et entrés dans les hôpitaux de Rennes et du Val-de-Grâce, a été traité sans mercure; le nombre des premiers a été de 84 sur 100, et celui des derniers de 16 sur 100.

Le temps qui s'est écoulé depuis la guérison des maladies primitives, jusqu'à l'apparition des affections consécutives, a été, terme moyen, de trois mois. En général, les récidives sont un peu retardées après le traitement sans mercure des balanites, des posthites et des adénites. Elles sont avancées après le traitement sans mercure des ulcères; mais la différence est peu sensible. On a dit dernièrement que, au bout de deux mois de guérison, on pouvait, soit après l'un ou après l'autre traitement, être en sécurité sur l'apparition des récidives : on s'est trompé; le terme de trois mois nous paraît encore très court, quoique ce soit celui que nous ayons obtenu par nos calculs.

Les maladies vénériennes consécutives, à formes érythémateuse et phlegmoneuse, ont été peu nombreuses ; au contraire, le nombre de celles à forme végétative a été dans la proportion de 27 sur 100, et de celles à forme ulcérative dans la proportion de 73 sur 100.

Les maladies de l'anus ont été très fréquentes, car sur le nombre total des malades, on les a observées 50 1/2 sur 100.

En se basant sur les proportions établies d'après notre travail, nous avons pu suivre, pour ainsi dire, la filiation des maladies primitives et des affections consécutives, voir succéder telle forme à telle autre forme, et constater l'influence qu'ont pu avoir les traitemens primitivement employés ; ainsi :

Les balanites et les posthites traitées sans mercure ont favorisé la production des végétations au pénis et à l'anus, des maladies de la peau, dans une proportion considérable; traitées par les mercuriaux, elles ont déterminé les ulcérations à l'anus, les maladies de la peau assez fréquemment et dans une moindre proportion les végétations au pénis. Il semblerait, d'après ces résultats, que le traitement sans mercure met moins à l'abri des maladies consécutives, que le traitement mercuriel,

après les balanites et les posthites. Mais nous ferons remarquer ici que presque tous les hommes que nous avons portés comme ayant été soumis au traitement simple, et chez lesquels nous avons observé des végétations au pénis, n'avaient suivi aucun traitement, ou avaient été imparfaitement soignés dans les infirmeries régimentaires : ce genre d'affection peut donc être attribué à la malpropreté. Il résulte encore de là que les balanites et les posthites exercent une influence très médiocre, et que si l'on fait abstraction de l'action que peuvent avoir la malpropreté et le défaut de soins, le traitement mercuriel favorise beaucoup la production des phénomènes consécutifs observés à l'anus et à la peau.

Il est assez généralement admis aujourd'hui que les urétrites doivent être traitées par la méthode simple, et presque tous les praticiens s'abstiennent de donner les mercuriaux pour combattre cette maladie ; aussi voyons-nous une proportion beaucoup plus grande de maladies consécutives après le traitement simple qu'après le traitement mercuriel des urétrites; après le premier traitement, les maladies consécutives se sont montrées dans l'ordre décroissant suivant : les pustules humides au scrotum, les pustules à l'anus, les végétations au pénis, les ulcérations, les végétations, les tubercules, fissures et rhagades à l'anus, les maladies de la peau, les ulcérations aux lèvres, aux joues et à la langue, les maladies de la gorge et les maladies des os. Après le traitement mercuriel, les affections consécutives ont été observées dans l'ordre décroissant suivant : les ulcérations aux lèvres, aux joues et à la langue, les maladies de la gorge, les ulcérations à l'anus et les maladies de la peau, qui ont été de toutes les moins fréquentes,

Les ulcères primitifs au pénis ont, dans une proportion considérable, favorisé la production des phénomènes consécutifs: tous sont résultés de la guérison des ulcères, soit par la méthode simple, soit par la méthode mercurielle, à l'exception des douleurs et des ulcères serpigineux. Mais c'est surtout ce dernier traitement qui a déterminé un plus grand nombre de phénomènes consécutifs ; aussi on les a observés dans une très grande proportion, après le traitement mercuriel dans l'ordre décroissant que nous allons indiquer : les douleurs et les ulcères serpigineux de la verge, du cou et des membres, les adénites ulcérées, les maladies des os, les tubercules, fissures et rhagades à l'anus, les pustules humides au scrotum, les maladies de la peau, les ulcérations aux lèvres, aux joues et à la langue, les végétations au pénis, les pustules à l'anus, les ma-

ladies de la gorge, les ulcérations à l'anus, et les végétations au pénis, qui se sont montrées les moins fréquentes.

Après le traitement simple des ulcères, nous avons observé les maladies consécutives dans l'ordre décroissant suivant : les ulcérations à l'anus, les maladies de la gorge, les végétations à l'anus, les pustules à l'anus, les ulcérations aux lèvres, aux joues et à la langue, les maladies de la peau, les tubercules, fissures et rhagades à l'anus, les végétations au pénis, les maladies des os, les pustules humides au scrotum, et enfin les adénites ulcérées, que l'on a fort rarement observées après le traitement simple.

Il résulte de la comparaison que nous venons de faire que (les ulcérations à l'anus exceptées) toutes les autres maladies consécutives ont été singulièrement favorisées dans leur production par l'emploi des mercuriaux pour le traitement des ulcères primitifs au pénis. Ce fait est très remarquable et très concluant en faveur du traitement simple.

Nous ne nions pas que des douleurs et des ulcères serpigineux ne puissent se manifester après le traitement simple des ulcères; mais nous n'avons jamais observé ces maladies dans ces circonstances. Quant aux maladies des os, aux adénites ulcérées et désorganisées, elles sont extrêmement rares après le traitement simple. Qui pourrait nier maintenant les avantages de ce traitement, sans se mettre en contradiction avec les faits que nous publions et ceux qu'ont déjà fait connaître un grand nombre de médecins français, anglais, allemands, danois et suédois?

Les maladies vénériennes qui succèdent aux adénites simples et primitives qui ont été traitées par la méthode simple sont dans l'ordre décroissant suivant : les maladies de la gorge, les végétations au pénis (il est probable que, dans ce cas, il avait existé une balanite qui a été méconnue ou cachée par les malades), les maladies de la peau, les végétations et les ulcérations à l'anus.

Quant aux maladies consécutives qui sont résultées du traitement mercuriel des adénites simples et primitives, elles peuvent être classées dans l'ordre décroissant suivant : les tubercules, fissures et rhagades à l'anus, les maladies de la peau, les végétations à l'anus, les maladies de la gorge, et les végétations au pénis.

Si, maintenant, reprenant l'ordre inverse, nous voulons nous assurer dans quelle proportion les maladies consécutives en particulier succèdent aux affections primitives et la part

que doit avoir l'espèce de traitement employé, nous trouverons les résultats suivans (le signe 0 indique que la maladie primitive a été traitée sans mercure, et le signe + qu'elle a été traitée par les mercuriaux), nous suivrons encore ici l'ordre décroissant :

1° *Végétations au pénis;* après balanites et posthites 0, urétrites 0, ulcères +, ulcères 0, adénites +, adénites 0, balanites et posthites +.

2° *Végétations à l'anus;* après ulcères +, ulcères 0, urétrites 0, urétrites +, adénites +, balanites et posthites 0, adénites 0.

3° *Ulcérations à l'anus;* après ulcères 0, ulcères +, urétrites 0, urétrites +, balanites et posthites +, adénites 0.

4° *Pustules à l'anus;* après ulcères +, ulcères 0, urétrites 0.

5° *Tubercules, fissures et rhagades à l'anus;* après ulcères +, ulcères 0, adénites +, urétrites 0.

6° *Maladies de la peau;* après ulcères +, ulcères 0, urétrites 0, adénites +, balanites, posthites et urétrites + (*ex æquo*), balanites et posthites 0, adénites 0.

7° *Maladies des os;* après ulcères +, ulcères 0, urétrites 0.

8° *Douleurs;* après ulcères au pénis +.

9° *Maladies de la gorge;* après ulcères +, ulcères 0, urétrites +, urétrites 0, adénites +, adénites 0.

10° *Pustules humides au scrotum;* après ulcères +, urétrites 0, ulcères 0.

11° *Adénites ulcérées;* après ulcères +, ulcères, 0.

12° *Ulcères serpigineux;* après ulcères +.

13° *Ulcérations aux lèvres, aux joues et à la langue;* après ulcères +, ulcères 0, urétrites +, urétrites 0.

On peut conclure de tous les faits que nous avons rapportés dans ce chapitre : 1° qu'après l'un et l'autre traitemens on observe des récidives; 2° qu'elles consistent en des maladies de l'anus, de la peau, de la gorge, des fosses nasales, de la face, du système osseux; 3° qu'il est encore douteux que les douleurs et les ulcères serpigineux se manifestent après le traitement simple; 4° que les maladies des os, les adénites ulcérées sont extrêmement rares après ce dernier traitement; 5° que, dans tous les cas, le traitement mercuriel, s'il ne produit pas les maladies consécutives qu'on lui a attribuées, en accélère le développement, en accroît l'intensité et leur donne presque toujours un caractère de gravité que les mêmes affections perdent lorsqu'elles succèdent au traitement simple; 6° que, dans tous les cas, ces phénomènes consécutifs traités sans mercure sont

guéris dans un temps plus court que lorsqu'on emploie le mercure; mais que dans certaines circonstances les médicamens mercuriaux sont nécessaires pour assurer la cure qui, néanmoins, chez certaines organisations, ne met pas à l'abri d'une récrudescence ou du développement d'autres maladies consécutives; 7° et enfin, que c'est presque toujours après des traitemens mercuriels répétés, que l'on voit apparaître les phénomènes généraux que l'on connaît sous les noms de *vérole, de syphilis constitutionnelle*, maladies graves et profondes qui résultent d'un assemblage d'affections diverses et constituent une diathèse autant et sans doute plus mercurielle que vénérienne, et que, dans aucun cas, on ne doit combattre par les mercuriaux.

Depuis plusieurs années les questions qui se rapportent aux maladies vénériennes occupent de laborieux médecins, et plusieurs Sociétés savantes de France, notamment celles de Rennes et de Nantes, ont, par des discussions publiques, cherché à éclairer des points encore obscurs de la science. Nous ne rapporterons ici que ce qui s'est passé en juillet dernier, dans la Société académique de la Loire-Inférieure, où M. le docteur Devergie a jugé à propos de se rendre, pour discuter les principes théoriques et pratiques qu'il désire faire prévaloir.

On lit avec beaucoup d'intérêt les procès-verbaux des séances tenues par les médecins de Nantes; en général, la discussion a été empreinte de ce langage modéré, de ces formes polies, de cet accent de bonne foi et de conviction qui éclatent toujours dans les réunions d'hommes désireux de s'instruire et d'arriver à des résultats satisfaisans, dans l'étude des sciences. Mais il nous semble que la Société de Nantes n'a point atteint le but qu'elle désirait toucher; car pour arrêter la théorie et poser sur des bases solides la thérapeutique des maladies vénériennes, il aurait fallu qu'elle ne s'occupât d'aucune question qui se trouve en dehors des faits; qu'on lui présentât un tableau rapide, mais complet, de tous les travaux modernes, et alors, au lieu de voir chaque médecin venir exposer son opinion personnelle dans une question aussi grave, la Société aurait procédé à un examen consciencieux de tous les faits favorables ou contraires aux doctrines professées sur les maladies vénériennes. Telle qu'elle a été d'ailleurs, cette discussion intéresse vivement; mais faute d'avoir été résumée, elle n'offre pas le degré d'utilité qu'elle aurait atteint, si les opinions diverses que renferment les procès-verbaux eussent servi à établir des faits généraux et des principes.

Néanmoins, il est résulté de la discussion entreprise dans le sein de cette Société, que si, en général, les médecins de Nantes n'adoptent pas tous les principes de la nouvelle doctrine, plusieurs de ces principes ont servi à modifier le traitement qu'ils employaient, à les rendre très circonspects dans l'usage de mercuriaux, et à appeler leur attention sur la lésion des viscères. Sous le rapport pratique, on doit certainement les féliciter, et l'on peut dire que la nouvelle doctrine a déjà produit d'heureux résultats parmi eux : cela devait être, car il est difficile de trouver une réunion d'hommes plus instruits, et de praticiens plus habiles.

Cependant l'un des hommes les plus remarquables de cette Société, M. le docteur Leborgne, s'est montré contraire à la nouvelle doctrine. Dans cette circonstance, il a parlé avec franchise et conviction, et nous sommes loin de lui reprocher de n'être pas de notre opinion ; mais M. Leborgne, avant d'admettre les assertions de certains hommes qui, par système, se montrent opposés à la nouvelle doctrine, aurait dû, selon nous, s'informer si l'on pouvait ajouter foi à leurs paroles ; M. Leborgne a cru trop facilement à des rapports inexacts et prévenus : c'est le sort des hommes honnêtes, consciencieux et trop confians. M. Leborgne a dû croire M. Lepelletier du Mans, qui a dit, dans l'une des séances de l'Académie de médecine de Paris, que, lorsqu'il était chirurgien en chef de l'hôpital du Mans, il y recevait un grand nombre de militaires atteints de symptômes primitifs de vérole ; qu'il les traitait tous par le mercure, qu'il n'en vit entrer *aucun* à l'hôpital pour cause de récidive ; que, quelquefois, ayant du trop plein, il versait l'excédant sur l'hôpital de Rennes, où le traitement sans mercure était en vigueur, et que, quand les malades, ainsi traités, avaient eu des symptômes réellement syphilitiques ils revenaient *fréquemment* avec une syphilis constitutionnelle. Il affirmait qu'il en était rentré peut-être *quatre-vingts* pour cette cause à l'hôpital du Mans.

Cette étrange assertion touchait de trop près à l'honneur de mon frère, qui avait déjà assuré que les récidives sont peu fréquentes après le traitement sans mercure, pour qu'il ne s'empressât pas de vérifier ce fait, qui venait lui donner un démenti formel. Mon frère, en sa qualité de chirurgien en chef de l'hôpital de Rennes, a donc fait dépouiller les registres des hôpitaux du Mans et de Rennes, et il est résulté de ces documens, dont l'exactitude ne saurait être douteuse, que M. Lepelletier, qui dit avoir vu *quatre-vingts* récidives provenant de l'hôpital de

Rennes, n'en a effectivement traité que *sept* à l'hôpital du Mans, tandis que mon frère en a observé *trente-sept* provenant des maladies traitées par le mercure, au Mans, par M. Lepelletier. Et en établissant le rapport des récidives avec le nombre des malades, on voit évidemment que M. Lepelletier a eu 12 *récidives sur* 100, tandis que M. de Desruelles de Rennes n'en a eu que 2 1/8 *sur* 100. Nous avons entre les mains les états nominatifs de tous les militaires qui ont été traités au Mans et à Rennes depuis 1826 jusqu'en 1834.

Nous devons maintenant jeter un coup-d'œil sur les causes qui peuvent favoriser les récidives après la guérison des maladies vénériennes primitives, quelle que soit la méthode de traitement qui l'ait fait obtenir.

L'influence des formes a déjà été examinée à l'occasion du développement de la seconde proposition, et dans ce chapitre même; nous ne croyons pas devoir nous en occuper de nouveau.

Nous ferons seulement ici une seule remarque que voici : on a dit que les ulcères à base dure, et qui, après la guérison, conservent une cicatrice engorgée et cartilaginiforme, donnaient toujours lieu à des phénomènes consécutifs, quelque soit le traitement employé; que, au contraire, les ulcères qui étaient dépourvus de cette dureté à la base, et qui guérissaient en laissant une cicatrice molle, douce et unie, n'étaient jamais suivis de récidives : cette opinion est trop exclusive. La première proposition est vraie, d'une manière générale, mais non absolue; sans doute, dans ce cas, on a lieu de craindre la manifestation plus ou moins tardive de maladies consécutives, mais non *toujours;* et, chose remarquable, moins souvent après le traitement simple qu'après le traitement mercuriel. Cela tient à ce que cette base dure n'est pas primitive dans tous les ulcères de ce genre, mais qu'elle est souvent secondaire au traitement stimulant qui a été employé. La deuxième proposition n'est pas plus exacte : il est vrai que les ulcères souples et sans duretés, n'offrent pas autant de chances fâcheuses que les premiers; mais ils en présentent aussi, et même assez souvent, pour que le médecin qui a observé avec soin un grand nombre de vénériens, s'étonne d'entendre soutenir une semblable opinion, que l'observation et l'expérience démentent également. Les ulcères phagédéniques, quand ils ne sont pas devenus tels par un traitement méthodique et non rationnel, offrent aussi, et même très fréquemment, des chances fâcheuses. Mais c'est surtout après un traitement mercuriel général, et un trai-

tement stimulant local, que l'on voit souvent des maladies consécutives survenir presqu'immédiatement après la guérison de ces ulcères, et même se développer, s'étendre et se multiplier à la gorge, à l'anus et à la peau, pendant ce genre de traitement.

Si les affections vénériennes primitives, à raison de leur multiplicité et de leur intensité, ont exigé, pour guérir, un temps très long et un traitement varié; si ces maladies ont passé à l'état chronique; si, comme je viens de le dire, elles ont été compliquées d'engorgemens; si elles ont été suivies de cicatrices calleuses, étendues, difformes, difficiles à se consolider; s'il a suffi d'une très courte incubation pour faire naître ces affections; si surtout les malades, par de vaines tentatives, ou par l'emploi de moyens peu rationnels, ont laissé passer l'état aigu ou inflammatoire, avant de mettre en usage un traitement convenable à leur position; alors on a lieu de craindre des maladies consécutives.

Lorsqu'on a observé, pendant long-temps, et dans un grand hôpital, on arrive à prévoir, avec quelque assurance, si les malades que l'on traite seront plus tard exposés à des récidives. Voici ce que l'observation nous a fait connaître à ce sujet :

On doit craindre des récidives : si les mercuriaux ont été administrés pendant la période d'inflammation des maladies vénériennes primitives; si, pendant le cours de ce traitement, il s'est manifesté des accidens secondaires; si le mercure en a déterminé qui n'aient point été suivis d'un changement très manifeste dans toute l'habitude de l'économie; si des irritations viscérales existaient avant la manifestation des maladies vénériennes, ou s'il en est survenu pendant le traitement; si les mercuriaux ont été administrés dans une saison pluvieuse et froide; si le malade n'a pas suivi avec exactitude un régime léger; s'il a fait usage de boissons fermentées; si, pendant le traitement, la persistance des maladies primitives, ou la gravité des secondaires, a obligé le praticien à changer plusieurs fois le mode de traitement, soit en passant d'une préparation mercurielle à un autre, soit en cessant l'action trop tôt, ou en la continuant trop long-temps, soit en faisant alterner d'autres médications.

Dans le cas où l'on emploie le traitement simple, on remarque des récidives, si l'on n'a pas vaincu, par des moyens énergiques et dans un temps très court, des maladies vénériennes compliquées d'accidens inflammatoires très intenses. Alors, en effet, l'irritation passant à l'état chronique, ne cède qu'à un

long traitement. Si le malade a fait de fréquens écarts de régime ; si le praticien a cessé trop tôt ou a trop long-temps continué l'emploi d'un régime doux, léger, humectant : dans le premier cas la modification que le régime adoucissant opérait a été interrompue ; dans le second, l'asthénie a été produite et a favorisé des congestions sanguines ou des secousses nerveuses ; si des opérations, nécessaires pour donner un libre cours à une abondante suppuration, ou faire cesser des étranglemens ou le malaise des parties affectées, ont été faites pendant la période inflammatoire, ou à une époque trop reculée ; si les malades se sont exposés au froid, à l'humidité ; si des irritations viscérales sont survenues et n'ont point été convenablement traitées ; si des affections morales ont produit des ébranlemens nerveux ; si une grande excitation des organes génitaux a été entretenue, soit par l'imagination ou la constitution du malade, soit par l'effet même de la maladie ; si, enfin, le coït a été pratiqué trop tôt après la guérison.

Dans tous ces cas, la modification locale a été arrêtée, ou n'a pas été opérée, et l'influence morbide a été exercée assez profondément et s'est continuée assez long-temps pour que le traitement simple ou stimulant n'ait pu la détruire.

« L'expérience semble prouver, dit Delpech, qu'il y a quelques individus chez lesquels le système lymphatique est doué de l'heureuse faculté de neutraliser le virus syphilitique dès l'apparition des symptômes primitifs. »

Carmichaël, qui croit à la pluralité des virus vénériens, pense que certains symptômes primitifs sont suivis d'une série de symptômes consécutifs correspondans. Suivant cet auteur, les chancres syphilitiques donnent naissance aux éruptions du cuir chevelu, à la lèpre, au psoriasis, aux ulcérations profondes des amygdales, aux douleurs ostéocopes et aux nodus. Que l'ulcère sans induration, mais à bords élevés et à surface rongeante, la gonorrhée *virulente*, l'excoriation du gland et du prépuce, sont suivis d'éruptions papulaires, qui tombent en desquammation ; de douleurs articulaires ressemblant à celles du rhumatisme ; d'ulcères à la gorge, de tuméfaction des glandes lymphatiques du cou, mais sans que les os deviennent le siége de nodus ; que l'ulcère à bords élevés, qu'il a placé, dans quelques circonstances, parmi les symptômes consécutifs, est suivi d'éruptions pustuleuses auxquelles succèdent des ulcères peu irritables, des douleurs articulaires, des ulcères à la gorge, mais non des nodus aux os ; que les ulcères gangréneux et rongeans sont généralement accompagnés de symptômes cons-

titutionnels remarquables par leur opiniâtreté et leurs caractères de malignité; tels sont les pustules et les tubercules qui forment des ulcères dont les bords sont rongeans, tandis que le centre est cicatrisé.

Ces remarques ne s'accordent pas entièrement avec celles que plusieurs médecins ont faites, ni avec les nôtres. Rose dit que les ulcères rongeans sont rarement suivis de symptômes consécutifs.

« Je puis affirmer, dit Guthrie, que dans un grand nombre de cas d'ulcères gangréneux, où le mercure n'a pas été administré, il ne s'est pas manifesté de symptômes consécutifs. »

Le docteur Hennen assure qu'il a souvent eu l'occasion d'observer que des ulcérations d'une nature et de caractères semblables, avaient succédé à des ulcères durs, profonds, et à de simples excoriations.

Suivant Samuel Cooper, les chancres de Hunter ne sont pas plus propres que les autres ulcères à donner lieu à des maladies consécutives.

« Les symptômes secondaires, dit Guthrie, ont été remarqués plus souvent à la suite des ulcères simples du prépuce, qu'après les chancres vénériens bien caractérisés, ayant leur siége à la verge; les uns et les autres étant traités sans mercure. »

Samuel Cooper pense que les symptômes secondaires sont plus communs quand on traite d'abord les ulcères primitifs sans mercure, Cependant, il fait remarquer que le mercure ne met pas à l'abri de ces symptômes, et que souvent le traitement mercuriel donna naissance à des éruptions cutanées, à des ulcères à la gorge, et à des nodus qui ne seraient pas survenus sans ce traitement.

Le même auteur ajoute que les observations des auteurs modernes varient beaucoup sur la question de savoir si les maladies consécutives sont plus fréquentes, quand on n'a pas recours au mercure, que lorsqu'on le fait entrer dans le traitement. « Elles ne démontrent, en général, rien autre chose, dit ce chirugien, que la possibilité de guérir sans mercure la maladie vénérienne sous toutes les formes; la rareté des symptômes syphilitiques ayant les os pour leur siége; et enfin le peu d'intensité des accidens consécutifs quand on n'a pas eu recours au mercure, »

M. le docteur Lucas-Championnière vient de publier (15 avril 1836) des recherches pratiques sur la thérapeutique de la syphilis. Il y rend compte des idées de M. Cullerier sur les maladies vénériennes. Ce livre consacre presque tous les principes

de la nouvelle doctrine, à laquelle M. Cullerier déclare adhérer. Le traitement que ce médecin suit, est à peu près semblable à celui que nous avons proposé ; il a répété nos expériences, il est arrivé aux résultats que nous avions annoncés, et convaincu, par la pratique, de l'utilité et des avantages de notre méthode, il n'a pas balancé à l'adopter. Nous l'en félicitons de nouveau, et nous pensons que la preuve qu'il vient de donner de sa bonne foi servira d'exemple, et décidera la conversion des médecins les plus recommandables de notre pays. Nous allons extraire de ces recherches celles qui concernent les récidives.

Après avoir fait ramarquer que depuis que la méthode simple est adoptée, les récidives sont moins fréquentes et moins graves; que les maladies vénériennes, abandonnées à elles-mêmes, ne donnent presque jamais lieu à des affections de la gravité de celles qu'on observait lorsque le traitement mercuriel était employé, dans tous les cas et pour tous les malades, M. Cullerier dit qu'il s'est assuré par l'observation :

1° Que *les rechutes après l'emploi du traitement simple régulièrement administré*, sont extrêmement rares ; mais qu'on les observe à une époque très rapprochée de l'infection primitive;

2° Que *celles après des symptômes primitifs, non traités, abandonnés à eux-mêmes, ou dont la guérison a été activée par la cautérisation*, ne sont pas rares; mais qu'en général elles sont peu graves ;

3° Que *les rechutes après les traitemens mercuriels incomplets*, sont très communes; que des symptômes consécutifs de tous les genres se manifestent à toutes les époques et à tous les différens degrés de gravité.

4° Enfin que *les rechutes chez les individus qui, à chaque apparition de symptômes primitifs, ont subi de la manière la plus complète un traitement mercuriel sous la direction d'un médecin*, comptent pour un quart dans le nombre total de celles qu'il a observées; qu'elles sont excessivement graves; que ce sont presque toujours des affections des systèmes osseux et fibreux, des affections tuberculeuses chroniques de la peau ou des ulcérations profondes des muqueuses.

M. Cullerier résume ses idées dans les deux propositions suivantes :

1° *Les symptômes de syphilis cèdent ordinairement, avec assez de rapidité, à l'emploi de moyens autres que les préparations mercurielles.*

2° *Les malades ainsi traités ne sont, pas plus que les autres, exposés aux récidives, et les traitemens mercuriels les mieux combinés ne les préservant point de rechutes excessivement graves, on doit, tout en admettant l'efficacité du mercure pour faire disparaître certains symptômes, et le considérant comme un médicament précieux, rejeter tout ce qui a été dit jusqu'à ce jour sur sa spécialité et son action réputée annihilante du virus syphilitique.*

Que d'autres médecins expérimentent, comme l'a fait M. Cullerier, et ils ne tarderont pas à partager nos principes et à adopter notre doctrine.

TABLE ANALYTIQUE

DES CHAPITRES

CONTENUS DANS CE PREMIER VOLUME.

FIN DE LA TABLE DU 1er VOLUME.

